

Magisteruppsats i musikpedagogik (80 poäng)

Inriktning musikterapi

Perspektiv på musik och  
musikterapi i cancervård för  
vuxna  
– *en kunskapsöversikt*

Anne Olofsson

2005



Kungl. Musikhögskolan i Stockholm

Kungl. Musikhögskolan i Stockholm  
Institutionen för musikpedagogik

Perspektiv på musik och musikterapi i cancervård för vuxna –  
en kunskapsöversikt



Anne Olofsson

Magisteruppsats i musikterapi, 10p

2005

Handledare: med.dr, lektor Björn Fossum

## Innehållsförteckning

Inledning.....	1
Cancer .....	1
Personlig utgångspunkt.....	2
Bakgrund.....	3
Musik, musikterapi .....	3
Relaterade begrepp .....	3_Toc125211880
Vård, omvårdnad .....	5
Cancervård .....	5
Musikterapi, en orientering.....	6
Definition .....	6
Utbildning och verksamhet .....	7
Musikterapi i cancervård, kliniskt perspektiv .....	8
Musikterapi i ett vårdperspektiv.....	9
Syfte.....	12
Frågeställningar .....	12
Tidigare forskning .....	12
Musikterapi i cancervård.....	12
Metod.....	15
Datainsamling.....	15
Artikelsökning .....	15
Urval .....	16
Förhållningssätt .....	17
Bearbetningsmetod .....	18
Analys .....	18
Vetenskapligt perspektiv .....	19
Den hermenutiska processen.....	19
Resultat .....	23
Music therapy .....	23
Förhållningssätt till musik.....	23
Musik som estetik.....	25
Musikterapi som intervention.....	28
Kunskap .....	30

Tyst kunskap .....	32
Diskussion.....	33
Metoddiskussion.....	33
Språk och text.....	33
Validitet, reliabilitet och evidens.....	34
Resultatdiskussion .....	35
Tendenser .....	35
Florence och musiken.....	36
Musik och mening .....	37
Olika kunskapsområden.....	40
Paradigm .....	41
Sammanfattande reflektion.....	43
Fortsatt forskning .....	45
Referenser .....	47
Elektroniska referenser .....	50
Bilaga 1 Artiklar	
Bilaga 2 Frågeschema	

## Inledning

"I also had the strongest taste for music. But God was merciful to me and took away my voice by constant sore throat. Otherwise I think, if I could have sung, I should have wished for no other satisfaction. Music excited my imagination and my passionate nature so much that I recognize this as a real blessing".

Florence Nightingale, autobiographical sketch 1851<sup>1</sup>

Denna uppsats utgår från författarens erfarenhet som musikerapeut i vård och rehabilitering av vuxna cancerpatienter, på ett universitetssjukhus.

Sjukdomsupplevelse är något personligt och påverkar i varierande grad den sjukes sinnestillstånd, identitet och välbefinnande genom hela sjukdomsförloppet. Musikupplevelse är också något personligt och starkt relaterat till sinnestillstånd, identitet och välbefinnande. Begreppen korresponderar med varandra. Att möjligheten till musikaliskt uttryck och upplevelse inom ramen för cancerbehandlingen kan vara av stort värde för den sjuke, är inte bara en subjektiv uppfattning, utan har belägg i musikerapeutisk forskning.<sup>2,3</sup> Det tycks emellertid inte helt lätt för denna kunskap att få genomslag i cancervården. Samtidigt rapporteras annan musikrelaterad forskning i vården, men den saknar musikalisk förankring. Denna iakttagelse har väckt författarens nyfikenhet och är fokus för detta arbete. Undersökningen har gjorts med hermeneutisk ansats och data för undersökningen är vårdvetenskapliga artiklar som handlar om musik och musikterapi i cancervård.

## Cancer

Cancersjukdomar omfattar ca 200 olika diagnoser och behandlingsstrategierna varierar. Tack vare framgångsrik medicinsk utveckling botas ungefär hälften av alla patienter och de som ej botas kan idag leva länge med sin sjukdom.<sup>4</sup> Gemensamt är emellertid att cancerdiagnosen innebär ett stort mått av oförutsägbarhet och den enskilda patienten ställs inför både fysiska och psykiska påfrestningar – även efter avslutad behandling. Patienten har att genomgå krävande behandlingar, inte sällan under längre perioder, och utstå lidande. Diagnosen väcker tankar på liv och död, påverkar perspektiv, prioriteringar och livsmål. Cancer har genomgripande konsekvenser och är en existentiell utmaning för både patient, närstående och

---

<sup>1</sup> Gill, G. (2004) *Nightingales: Florence and Her Family*. London: Hodder and Stoughton.

<sup>2</sup> Burns, D. The effect of the Bonny Method of Guided Imagery and Music on the mood and quality of life of cancer patients. *Journal of Music Therapy*. 2001;38:51-65.

<sup>3</sup> Aldridge, D. (2002) *research in complementary therapies, papers revisited and continued*. [CD ROM], IV. University Witten Herdecke.

<sup>4</sup> *Cancer i siffror 2005*. [Elektronisk]. Cancerfonden. Tillgänglig: <[http://www.cancerfonden.org/templates/Press\\_\\_\\_\\_264.aspx](http://www.cancerfonden.org/templates/Press____264.aspx)> [2006-01-10]

för den vårdande personalen.<sup>5,6</sup> Strävan efter lindrat lidande och god livskvalitet, har drivit på utvecklingen av medicinskt och psykosocialt omhändertagande i vård och rehabilitering.<sup>7,8,9</sup>

### **Personlig utgångspunkt**

Rollen som musikterapeut på en svensk onkologisk<sup>10</sup> klinik och medarbetare i ett psykosocialt behandlingsteam, befinner sig/verkar i en skärningspunkt mellan å ena sidan en positivistisk, naturvetenskaplig vetenskapssyn och å andra sidan strävan efter en holistiskt präglad humanistisk vetenskapssyn, med ett existentiellt perspektiv. Den senare omfattar öppenhet även för okonventionella terapier. Konstnärligt gestaltande terapiformer utgör en accepterad, om än mycket begränsad, del av det psykosociala behandlingsutbudet. Musikterapi inom denna ram erbjuds med psykoterapeutiska, symptomlindrande, rekreativa, sociala m.fl. syften. Patienter som kommer till musikterapi har ibland sökt denna behandling av eget intresse, ibland fått förslaget av någon annan vårdgivare. Remissorsakerna varierar, men alla är uttryck för associationer om livskraft, lust och tröst, som ofta kopplas till musik.

Musikterapi möts från både sjukvårdspersonal och patienter med samtidigt intresse, tveksamhet, skepticism och nyfikenhet. Hur gör man? Vilken musik passar för patienterna? Vad är musikterapi? Hjälper det?

Dessa är angelägna frågor, kanske ställda i hopp om det där enkla svaret, så att man kan formulera sin tolkning till snabb förståelse. Ett talesätt lyder ”så som man frågar, så får man också svar”. Troligtvis finns inga enkla svar, men nyfikenhet väcks på frågorna och deras innebörder.

---

<sup>5</sup> Holland, J.C., Lewis, S. (2000) *The Human Side of Cancer*. New York: Harper-Collins.

<sup>6</sup> Arman, M. (2003) *Lidande och existens i patientens värld. Kvinnors upplevelser av att leva med bröstcancer*. Doctoral dissertation: Åbo: Åbo akademi, Dept of Caring Science.

<sup>7</sup> Twycross, R. (1995) *Palliativ vård*. Lund: Studentlitteratur.

<sup>8</sup> Salander, P. (2003) *Den kreativa illusionen*. Lund: Studentlitteratur.

<sup>9</sup> ”Efter Cancern”, Temanummer, *Svensk Rehabilitering*. 2001;1

<sup>10</sup> onkologi (nylat. oncologi´a, av onko- och –logi), läran om tumörsjukdomarna. Nationalencyklopedin Multimedia 2000 (2000). [CD-ROM] Höganäs: Bra Böcker AB.

## Bakgrund

Detta uppsatsarbete handlar om innebörder och förståelse av begrepp. En svårighet därvid är begreppens mångtydighet. Således kan ett begrepp ha varierande innebörd och användas på olika sätt, beroende på förståelsen av begreppet. Mångtydigheten gäller inte bara i svenska språket, utan också på engelska. I denna text eftersträvas att klargöra innebörder och användning av begrepp med särskild anknytning till ämnet.

### Musik, musikterapi

I texten förekommer uttrycken, musik, musikterapi resp. *music therapy*.

Musik avser all musik, musicerande och musikaliskt uttryck i generell betydelse.

Terapi betyder behandling.

Musikterapi definieras närmare på s10 och beskrivs i ett eget avsnitt, s12.

Underlag för denna uppsats är huvudsakligen publicerat på engelska. *Music therapy* har i engelskan en bredare betydelse, generellt avseende musikrelaterade interventioner. Det engelska *music therapy* kursiveras som markering.

### Relaterade begrepp

Förutom *music therapy*, vars innebörd är centralt i denna uppsats, förekommer i vårdlitteraturen olika musikrelaterade och andra begrepp, ofta i avsaknad av entydig definition, vilket kan vara förvirrande. Följande lista är sorterad i bokstavsordning.

“CAM”, Complementary and Alternative Medicine

har blivit en samlande beteckning på sådana metoder och produkter som inte ingår i konventionell medicin. Alternative Medicine avser behandlingsmetoder att använda istället för västerländsk skolmedicin, medan Complementary Medicine syftar på metoder som förekommer tillsammans med konventionell behandling. Till CAM brukar räknas bl.a. kinesisk medicin, örter, akupunktur, reiki, massage, qi gong och aromaterapi.<sup>11</sup>

---

<sup>11</sup> National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) Tillgänglig: <<http://nccam.nih.gov/>> [2006-01-10]

“CMP”, Certified Music Practitioner

förekommer i USA och avser en person som musicerar nära patienten, företrädesvis i hospicemiljö, med mål att underlätta i livets slutskede. Utbildningen är begränsad och erkänns inte av amerikanska musikterapiförbundet.<sup>12</sup>

“Music in Medicine”

ibland Music Medicine, Music as Medicine, Medical Music Therapy, syftar på användning av musik inom det medicinska fältet för att påverka patientens fysiska, mentala eller emotionella tillstånd, före, under eller efter medicinsk behandling och utan medverkan av en musikterapeut. Musik kan underlätta vid medicinsk behandling, t.ex. musiklyssning vid njurdialys eller strålbehandling. Musik likställs med medicinsk behandling, t.ex. sång eller att spela blåsinstrument för astma- eller lungsjuka, eller som primär behandling vid ett medicinskt tillstånd, t.ex. musiklyssning för att lindra smärta.<sup>13</sup>

University of North Texas bedriver utbildning och forskning i Music&Medicine, kring t.ex. musikers yrkesskador och utveckling av vibrationsteknologi. Några musikterapiutbildningar erbjuder redan eller planerar kurser i Music Medicine, vilka inriktas på såväl musik som musikterapi i medicinen, bl.a. behandling av smärta och stress, psykoneuroimmunologi, rehabilitering, förlossning och vibroakustisk terapi.<sup>14</sup>

“Expressive Arts Therapies”, Uttryckande Konstterapi

bygger på integration av olika konstnärliga uttryck och där just övergångarna mellan gestaltningarna uppmärksammas.<sup>15</sup>

”GIM”, även ”BMGIM”, The Bonny Method of Guided Imagery and Music

är en musikpsykoterapeutisk metod, som bygger på aktivt lyssnande av särskilt anpassade musikprogram under djup avslappning samt bearbetning av associationer och förnimmelser som upplevelsen väcker.<sup>16</sup>

---

<sup>12</sup> The Music for Healing and Transition Program. Tillgänglig: <<http://www.mhtp.org/index.htm>> [2006-01-10]

<sup>13</sup> Bonde, L.O., Nygaard Pedersen, I., Wigram, T. (2001) *Musikterapi: Når ord ikke slår til. En håndbog i musikterapiens teori og praksis i Danmark*. Århus, Danmark: Forlaget Klim.

<sup>14</sup> Music in Medicine, delkurs i musikterapiutbildningen vid University of Melbourne. (21 oktober 1998)  
Tillgänglig: <<http://www.unimelb.edu.au/HB/1998/subjects/740-434.html>> [2006-01-10]

<sup>15</sup> Levine, S. Levine, E. (1998) *Foundations of Expressive Arts Therapy – Theoretical and Clinical Perspectives*. London: Jessica Kingsley Publishers.

<sup>16</sup> Bruscia, K., Grocke, D. (2002) *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.



### “Guided Imagery and Music”

syftar på musiklyssning och särskild mental fokusering, t.ex. visualiseringsinstruktion.

### “Integrative medicine”

grundas på ett holistiskt synsätt. Här förekommer bl.a. massage, reiki, yoga, shiatsu, biofeedback, kiropraktik, hypnos, homeopati.<sup>17</sup> Vid Memorial Sloan-Kettering Cancer Center i New York, finns The Integrative Medicine Service. Det startades 1999 av Dr Barrie Cassileth, som komplement till traditionell behandling, för att tillgodose emotionella, sociala och andliga behov hos patienter och närstående. Centret bedriver både klinisk verksamhet, undervisning och forskning.<sup>18</sup> 2000 invigdes Leonard P. Zakim Center for Integrated Therapies vid Dana-Farber Cancer Institute i Boston, med inriktning att stärka cancerpatienters välbefinnande, såväl fysiskt som emotionellt och psykologiskt. Behandlingsutbudet omfattar akupunktur, massage, visualisering, meditation, avspänning, musikterapi, kostrådgivning, Reiki, beröringsterapi och yoga.<sup>19</sup>

”MIT”, Melodic Intonation Therapy,

bygger på att via sång stimulera tal, talflöde o ordförståelse. Metoden användes i behandling av afasi och dysfasi.<sup>20</sup>

Denna uppsats berör endast musik och musikterapi.

### Vård, omvårdnad

Vård och omvårdnad används ibland synonymt i litteraturen och begreppen saknar entydiga definitioner. Omvårdnad, jmf eng. *nursing*, avgränsas till sjuksköterskeyrket. Därför används i denna text begreppet vård, avseende vård och omvårdnad i bred bemärkelse.<sup>21</sup>

### Cancervård

Uppsatsen handlar om musik och musikterapi som intervention för vuxna cancerpatienter och avser alla skeden av sjukdomen, oavsett om patienten vistas på vårdavdelning på sjukhus, på hospice eller vårdas i hemmet och oavsett om behandlingen är kurativ, botande, eller palliativ, lindrande.

<sup>17</sup> The Association for Integrative Medicine. Tillgänglig: <<http://www.integrativemedicine.org/>> [2006-01-10]

<sup>18</sup> Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, Integrative Medicine. Tillgänglig: <<http://www.mskcc.org/mskcc/html/44.cfm>> [2006-01-10]

<sup>19</sup> Hanser, S. (2005) Music Therapy to Enhance Coping in Terminally Ill, Adult Cancer Patients. In Dileo, C., Loewy, J.(eds) *Music Therapy at the End of Life*. New Jersey: Jeffrey Books.

<sup>20</sup> Myskja, A., Lindbaek, M. Eksempler på bruk av musikk I klinisk medisin. *Tidsskrift for Norsk Laegeforening*. 2000;120:1186-90.

<sup>21</sup> Dahlberg, K. (1997) *Kvalitativ metoder för vårdvetare*. Lund: Studentlitteratur, s23.

## Musikterapi, en orientering

Människan har genom historien utövat musik och dans i helande, läkande och vårdande ritualer.<sup>22,23</sup> Synen på musik och dess relation till människa och hälsa, har påverkats av utvecklingen inom filosofi, religion och naturvetenskap. 1891 bildades Guild of St Cecilia, som erbjöd musik till patienter på sjukhus i London. Mindre grupper av instrumentalister och sångare skulle underhålla, men inte tala med patienterna.<sup>24</sup> Efter andra världskriget kom musik att användas i omhändertagandet av traumatiserade krigsveteraner, för att höja sinnesstämningen och dämpa oro.<sup>25</sup> Musiker hyrdes in till sjukhusen och den första musikterapiutbildningen startades 1944 vid Michigan State University, i USA.<sup>26,27</sup>

Successivt bildades musikterapiorganisationer: National Association of Music Therapy - NAMT i USA 1950, the Music Therapy Association of Argentina – ASAM 1966. Dansk Forbund for Musikterapi – DFMT 1969, Norsk Forening For Musikkterapi –NFMT 1972, Asociación Española de Musicoterapia - AEMT 1977. Svenska föreningen för musikterapi, SFM bildades 1973. Föreningen för musikterapi i Sverige, FMS, samlar dagens svenska musikterapeuter<sup>28</sup>. 1985 bildades World Federation of Music Therapy och största internationella forum är Voices (ISSN 1504-1611), som publiceras elektroniskt.<sup>29</sup>

### Definition

Musikterapi avser användande av musik i terapi, ett terapeutiskt användande av musik. Det är ett målinriktat arbete kring musikupplevelse och musikaliskt skapande i samspel inom ramen för en terapeutisk relation. Under årens lopp har formuleringarna avlöst varandra, i ambitionen att fånga svar på frågan Vad är musikterapi? Definitionen skall rymma variationer och samtidigt avgränsa mot det som inte hör till. Formuleringen blir avhängig perspektivet och hållningen hos den som formulerar.

---

<sup>22</sup> McClellan, R. (1991) *The Healing Forces of Music*. Dorset: Element Books.

<sup>23</sup> Ruud, E. Music therapy – History and Cultural Contexts. *Nordic Journal of Music Therapy*. 2000;9(2):67-76.

<sup>24</sup> Davis, W.B.. Music Therapy in Victorian England. *British Journal of Music Therapy*. 1988;2(1):10-16.

<sup>25</sup> Bunt, L. (1994) *Music Therapy: an art beyond words*. London:Routledge.

<sup>26</sup> American Music Therapy Association. Tillgänglig: <http://www.musictherapy.org/> [2006-01-10]

<sup>27</sup> MusicWorx of California. Tillgänglig: <http://www.musicworxofcalifornia.com/therapy/directory.html> [2006-01-10]

<sup>28</sup> Förbundet för Musikterapi I Sverige, FMS. Tillgänglig: <http://www.musikterapi.se> [2006-01-10]

<sup>29</sup> Voices, A World Forum for Music Therapy. Tillgänglig: <http://www.voices.no> [2006-01-10]

Den svenska musikterapiföreningen, FMS, beskriver musikterapi så här:

Musik rymmer möjligheter till både kommunikation och social samverkan. Musik ger även intellektuell och emotionell påverkan, påverkan på minnesfunktioner, initiativförmåga och motivation. Forskning har visat att musik också kan påverka fysiologiska variabler som exempelvis blodtryck, puls, andningsfrekvens, kroppstemperatur och immunförsvar.

Detta gör musik till ett kraftfullt verktyg för terapeutisk verksamhet. Musikterapi är en etablerad, professionell behandlingsform med ett brett internationellt nätverk beträffande utbildning, forskning och terapeutisk verksamhet. Musikterapeutens arbetsfält spänner över hela livsrymden.

Världsförbundet för musikterapi (WFMT) har sedan 1996 fastslagit följande definition av musikterapi:

”Musikterapi innebär att en utbildad musikterapeut använder sig av musik och/eller musikaliska element (ljud, rytm, melodi, harmoni) i en process avsedd att möjliggöra och främja kommunikation, relaterande, inläring, mobilisering, uttryck och andra relevanta terapeutiska mål med syfte att tillgodose fysiska, emotionella, mentala, sociala och kognitiva behov. Musikterapi har som mål att ge individen möjlighet att utveckla resurser och/eller återerövra funktioner så att han eller hon kan uppnå bättre intra- och interpersonell integrering och förbättrad livskvalitet.”

Musikterapi kan ges som förebyggande insatser, rehabilitering eller behandling och bedrivs individuellt eller i grupp.<sup>30</sup>

### **Utbildning och verksamhet**

Musikterapeuter utbildas vid högskolor och universitet i hela världen. Kungliga

Musikhögskolan i Stockholm erbjuder en musikterapiutbildning om totalt 80 poäng, som leder till magisterexamen.<sup>31</sup> Utbildningens huvudmoment är musikalisk skicklighet, teori,

egenterapi samt handledd praktik. Den bygger på en psykodynamisk grundsyn och det

centrala är användning av musikupplevelse, musikaliskt skapande och samspel med

terapeutiska, hälsofrämjande, pedagogiska, sociala med flera ändamål. I Sverige finns även utbildning i funktionsinriktad musikterapi, som är en egen metod.<sup>32</sup> Musikterapi är ett eget

kunskapsområde och en självständig behandlingsform, som förekommer inom olika

verksamhetsfält. Musikterapeuter arbetar inom bl.a. psykiatri, neurologisk rehabilitering,

onkologisk rehabilitering, geriatrik, pediatrik, specialpedagogik, habilitering, verksamhet med

socialt fokus eller egenvård. I Sverige finns ca 250 verksamma musikterapeuter, de flesta med

gedigen yrkeserfarenhet samt vidareutbildning inom psykoterapi, musikterapihandledning

eller forskning.

---

<sup>30</sup> Förbundet för Musikterapi i Sverige, FMS. Tillgänglig: <<http://www.musikterapi.se>> [2006-01-10]

<sup>31</sup> Kungliga Musikhögskolan i Stockholm. Tillgänglig: <<http://www.kmh.se>> [2006-01-10]

<sup>32</sup> Funktionsinriktad Musikterapi, FMT. Tillgänglig: <<http://www.fmt-metoden.se>> [2006-01-10]

I såväl USA som Australien, Storbritannien och Tyskland, finns mångårig erfarenhet av musikterapi i cancervård och palliativ vård.<sup>33,34,35</sup> Den första internationella konferensen för musikterapeuter i palliativ<sup>36</sup> vård, ”Music Therapy with the Terminally Ill: The Next Step Forward” ordnades i USA 1988. Denna konferens blev också startskottet på författarens fortsatta karriär. Samma år kom hon till Radiumhemmets Psykosociala enhet vid Karolinska Sjukhuset i Stockholm<sup>37</sup>. Under 90-talet introducerades musikterapi vid de onkologiska klinikerna i Linköping och Karlstad<sup>38</sup> och finns idag även vid ASIH<sup>39</sup> i Hässleholm. I Sverige ingår musikterapi som en liten del av det psykosociala behandlings- och rehabiliteringsutbudet för cancerpatienter. Musikterapi inom denna ram, erbjuds som psykoterapi och symptomlindring, men även med rekreativa och sociala mål. Tilltro ställs till musiken som spegel av människans inre samt till dess potential i kreativa och kommunikativa processer.<sup>40</sup>

### **Musikterapi i cancervård, kliniskt perspektiv**

Musikterapi är en del av det psykosociala behandlingsutbudet och erbjuds patienter, ibland även med närstående, i alla skeden av cancersjukdomen.

Tyngdpunkten kan ligga på innebörd och förståelse av en cancerdiagnos, på uttryck och gestaltning av upplevelser, tankar och känslor under sjukdomstiden, på förluster och sorg, på mening och livsfrågor, på förändring av livsperspektiv, på stillhet och närvaro i livets slutskede eller på rehabilitering och återerövrande av integritet och självkänsla.

I musikterapi kan man arbeta med andning och röst, med fritt instrumentalspel, med lyssning och samtal, med kropps- och rörelseuttryck, med avspänning och meditation, med flera modaliteter – musik, rörelse, målning, skrivande och rollspel. Det kan handla om att spela och sjunga favoritsånger tillsammans i sjuksalen, eller att musikterapeuten ackompanjerar patientens rörelsegestaltning eller kanske patienten ljudsätter sin bild eller dikt.

---

<sup>33</sup> Bunt, L. (1994) *Music Therapy: an art beyond words*. London: Routledge.

<sup>34</sup> Aldridge, D. (1994) *Music Therapy in Palliative Care – New Voices*. London: Jessica Kingsley Publishers.

<sup>35</sup> Dileo, C., Loewy, J. (eds) (2005) *Music Therapy at the End of Life*. New York: Jeffrey Books.

<sup>36</sup> palliativ. (nylat. palliati'vus, av lat. pallia'tus 'bemantlad'), medicinsk term: lindrande, t.ex. om åtgärd som är riktad mot symptomen (t.ex. smärta) vid en sjukdom utan att påverka sjukdomens förlopp. Nationalencyklopedin Multimedia 2000 (2000). [CD-ROM] Höganäs: Bra Böcker AB.

<sup>37</sup> Radiumhemmet är namnet på den onkologiska kliniken vid Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm.

<sup>38</sup> Hardestam. ”Musik – den klingande medicinen”. *Kyrknytt*.2005;2:6.

<sup>39</sup> ASIH, Avancerad Sjukvård i Hemmet, hemsjukvård.

<sup>40</sup> Olofsson, A. (1999) *Möten på existentiell klangbotten – musikterapi i cancervård*. I Grönlund, Alm, Hammarlund. *Konstnärliga terapier*. Stockholm: Natur och Kultur, s346-358.

Patientens upplevelse är det centrala och det som för det musikterapeutiska arbetet vidare. Musikupplevelse, liksom upplevelse av en cancersjukdom, är något djupt personligt och kan för den enskilde variera från tid till tid. Det är upp till musikterapeuten att med närvaro och lyhördhet understödja i patientens egen process.

## Musikterapi i ett vårdperspektiv

“To uniquely live the art of nursing one must guide practice with nursing theory just as a musician is guided by music theory when performing the art of music”.  
Christine Jonas <sup>41</sup>

Sjuksköterskor har visat intresse för musikens potential och vid mitten av 1980-talet kom de första artiklarna i internationell vårdvetenskaplig press kring effekter av *music therapy*, främst som symptomlindring och avslappning.<sup>42,43,44</sup> *Music therapy* förekommer som separat avsnitt i en amerikansk utbildning i *Holistic Nursing*. Musikterapi är i detta sammanhang beteendeorienterad: ”...behavioral science concerned with the systematic application of music to produce relaxation and desired changes in emotions, behavior, and physiology”.<sup>45</sup> Sjuksköterskeutbildningen vid dåvarande Hälsohögskolan i Stockholm uppmärksammade under tidigt 90-tal detta intresse och utövande konstnärligt gestaltande terapeuter inbjöds för föreläsningar och workshops. Inom ramen för svensk sjuksköterskeutbildning har under senare år skrivits uppsatsarbeten om musik i cancervård samt en doktorsavhandling om musik i geriatrisk vård.<sup>46,47,48</sup> Även artiklar författade av musikterapeuter, har publicerats i internationella vårdtidskrifter.<sup>49,50,51</sup>

---

<sup>41</sup> Jonas, C. True Presence Through Music. *Nursing Science Quarterly*. 1994;7(3)

<sup>42</sup> Frank, J. The Effects of Music Therapy and Guided Visual Imagery on Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting. *Oncology Nursing Forum*. 1985;12(5).

<sup>43</sup> Updike, P. Music therapy results for ICU patients. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 1990;9(1):39-45.

<sup>44</sup> Aldridge, D. (1996) *Music Therapy Research and Practice in Medicine – From Out of the Silence*. London: Jessica Kingsley Publishers, p60.

<sup>45</sup> Guzzetta, C. (1997) *Music Therapy. Core Curriculum for Holistic Nursing*. American Holistic Nurses Association. Gaithersburg, MD: Aspen Publication, p196.

<sup>46</sup> Nilsson, I. (1999) *Musik i omvårdnad och behandling – musikanvändning inom somatisk och psykiatrisk vård inklusive rehabilitering och habilitering*. (80p-uppsats) Linköpings Universitet, Institutionen för Medicin och Vård, avd för Omvårdnad, Hälsouniversitetet.

<sup>47</sup> Karlsson, L., Nisbeth, L. (2003) *Musik som en resurs i den palliativa cancervården – en litteraturstudie*. (60p-uppsats) Karolinska Institutet, Institutionen för Omvårdnad, Stockholm.

<sup>48</sup> Götell, E. (2003) *Singing, background music and music-events in the communication between persons with dementia and their caregivers*. Doctoral dissertation, Karolinska Institutet, Neurotech Department. Stockholm.

<sup>49</sup> Munro, S., Mount, B. Music therapy in palliative care. *Canadian Medical Journal*. 1978;4(119):1029-1034.

Musik och musikterapi har kommit att uppmärksammas alltmer inom cancervården. Sjuksköterskor rapporterar egna initiativ med musik i vården och rekommenderar i vårdvetenskapliga artiklar musik och musikterapi, *music therapy*, som en resurs i omhändertagande av cancerpatienter.<sup>52,53</sup> Dock avser *music therapy* i dessa sammanhang nästan uteslutande lyssnande i hörlurar och interventionen saknar koppling till musik eller musikterapi som kunskapsområden. Nämnade artiklar tenderar att referera till andra inom samma område och få referenser är hämtade från musik- eller musikterapilitteratur. Musikterapeuter figurerar perifert i endast få studier och då i samband med sammanställande av musikband.<sup>54</sup> Klinisk erfarenhet omfattar enskilda och begränsade studier och visar delvis tveksamma resultat, varför rekommendationen saknar bred grund. Den tycks istället vila på outtalad konsensus att musikterapi trots allt kan rekommenderas då denna intervention inte anses medföra negativa konsekvenser för patienter, uppfattas som enkel att utföra, bedöms kunna utföras av sjuksköterskor samt är relativt billig.<sup>55</sup> Denna slutsats är således inte grundad på musikterapeutisk kunskap.

Både musikterapeuter och sjuksköterskor arbetar med vård och behandling av andra människor och både musikterapeuter och intresserade sjuksköterskor använder musik som en intervention i detta arbete. Man kan av det dra slutsatsen att båda parter delar en föreställning om musikens potential i vård- och behandlingsarbete.

Skilda kunskaper och referenser ger olika möjligheter att förstå, uppfatta och genomföra en musikterapiintervention. Såväl sköterskor som musikterapeuter tycks söka information i första hand inom det egna fackområdet. Vårdlitteratur och musikterapilitteratur tillhör olika vetenskapsområden, vilket återspeglas i skillnader både innehållsmässigt och språkligt.

Rapporter av publicerade sjuksköterskor tenderar att omsorgsfullt och utförligt beskriva metodologin kring sina studier, medan musiken endast förblir ett begrepp, *music*, oftast

---

<sup>50</sup> Magill-Levrault, L. Music Therapy in Pain and Symptom Management. *Journal of Palliative Care*. 1993;9:4: 42-48.

<sup>51</sup> Abrams, B. Music, Cancer and Immunity. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2001;5(5):222-224.

<sup>52</sup> Cook, J. Music as an intervention in the oncology setting. *Cancer Nursing*. 1986;9(1).

<sup>53</sup> Ezzone, S., Baker, C., Rosselet, R., Terepka, E. Music as an adjunct to antimetic therapy. *Oncology Nursing Forum*. 1998;25(9).

<sup>54</sup> Larsen Beck, S. The Therapeutic use of Music for Cancer-Related Pain. *Oncology Nursing Forum*. 1991;18 (8):1327-1337.

<sup>55</sup> Evans, D. The effectiveness of music as an intervention for hospital patients: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing*. 2002;37(1):8-18.

avseende en samling, *selection*<sup>56</sup>, musikstycken. Man söker optimal dosering, *dosage*,<sup>57</sup>, avseende tid för interventionen och rekommenderar musiklyssning i lurar. Begreppet *music therapy* reduceras därigenom till en teknikalitet. Resultat och värde mäts i effekter, avseende kvantifierbara, fysiska förändringar av hjärtrytm, puls, andning, stresshormoner eller grad av oro. I musikerapilitteratur har begreppen musik- och musikterapi en långt större och djupare innebörd.

Cancerpatientens problematik är ofta mångfacetterad, vilket motiverar multiprofessionellt samarbete och tvärvetenskaplighet i vården. Endast få vårdvetenskapliga artiklar beskriver emellertid något samarbete mellan sjuksköterska och musikterapeut. Insamlade data som ligger till grund för denna uppsats, antyder att ytterst litet forskning om musik och musikterapi i cancervård bedrivits gemensamt mellan sjuksköterska och musikterapeut.<sup>58</sup> Yrkesgrupperna dokumenterar och undersöker i liknande miljöer och med liknande patientgrupp, men var för sig.

Det tycks alltså finnas endast en begränsad samstämmighet mellan yrkesgrupperna. Möjligen kan den kopplas till grundläggande skillnader mellan sjuksköterskans och musikterapeutens perspektiv, utifrån vetenskapstradition och kulturella skillnader.

Författarens intresse är att få veta mera om hur musik, i synnerhet musik som terapi, musikterapi, *music therapy*, framställs i detta sammanhang. Hur beskrivs musikterapi, vilka föreställningar finns kring musik och vilka förväntningar knyts till musik som terapi? Hur använder man musik i cancervård och efter vilken metodik?

Förståelse och kunskap om olika perspektiv torde vara av stor vikt för fortsatt utveckling och en förutsättning för samarbete i klinisk verksamhet.

---

<sup>56</sup> Frank, J. The Effects of Music Therapy and Guided Visual Imagery on Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting. *Oncology Nursing Forum*. 1985;12(5).

<sup>57</sup> Chlan, L. Music Therapy as a Nursing Intervention for Patients Supported by Mechanical Ventilation. AACN Clinical Issues, *Advanced Practice in Acute Critical Care*. 2000;11(1):128-138.

<sup>58</sup> Good, Picot, Salem, Chin, Picot, Lane. Cultural Differences in Music Chosen for Pain Relief. *Journal of Holistic Nursing*. 2000;18(3):245-260.

## Syfte

Ett syfte med denna studie var att söka fördjupad kunskap kring olika syn på musik och musikterapi samt dess potential som intervention i onkologisk vård.

En målsättning på lång sikt var att genom integrering av perspektiv öka förståelse och kunskap om musik som intervention i cancervård hos såväl sjukvårdspersonal som musikterapeuter.

## Frågeställningar

Hur definieras musikterapi, *music therapy*, i onkologisk vård?

Vilka uppfattningar beträffande musikterapi formuleras hos sjuksköterskor och musikterapeuter?

Vilka föreställningar finns om musikens potential i onkologisk vård?

Vilka erfarenheter finns kring musik- och musikterapiinterventioner i onkologisk vård?

## Tidigare forskning

### Musikterapi i cancervård

Musikterapi är sitt eget kunskapsområde. Det förekommer inom många verksamhetsområden och omfattar många och olika metoder, såväl receptiva som expressiva, liksom skilda behandlingsmål. Det finns en omfattande dokumentation om musikterapi i teori och klinisk verksamhet. Dagens musikterapi präglas av en aktiv internationell dialog, gynnad av modern teknisk utveckling med möjligheter till omedelbar kontakt. Klinisk och teoretisk musikterapiforskning bedrivs över hela världen.<sup>59,60</sup> I Sverige har inte något vetenskapligt arbete publicerats om musikterapi inom onkologisk vård för vuxna. Däremot finns internationella studier.<sup>61,62,63</sup> Dileo och Bradt beskriver ”A recent literature search by the

---

<sup>59</sup> Aldridge, D. (1996) *Music Therapy Research and Practice in Medicine. From Out of the Silence*. London: Jessica Kingsley Publishers.

<sup>60</sup> Wheeler, B.(ed) (2005) *Music Therapy Research Second Edition.*, Gilsum, NH:Barcelona Publishers.

<sup>61</sup> Aldridge, G. ”A walk through Paris”: The development of melodic expression in music therapy with a breast cancer patient”. *The Arts in Psychotherapy*. 1995;23(3):207-223.

<sup>62</sup> Bonde, L.O. (2005) *The Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM) with cancer survivors. A psychosocial study with focus on the influence of BMGIM on mood and quality of life*. Doctoral dissertation, Aalborg University, Department of Music Therapy, Denmark.



authors in the area of music and medicine revealed several thousand published articles (100 plus pages of references)”<sup>64</sup>.

Metaanalyser och översikter över forskning kring musikterapi i cancervård har publicerats i främst musikterapilitteratur. En metaanalys är en systematiserad studie som väger samman och analyserar data från flera olika studier. På detta sätt erhålles ett större datamaterial. Metoden motiveras om det t.ex. föreligger flera mindre studier. Detta förhållande gäller inte sällan musikterapistudier.

Standley gjorde 1995 en metaanalys av 55 studier av musikterapi i vård (*music applications in medical settings*), om totalt 129 variabler, och kom fram till att effekten av musik inom vård och behandling är nästan en hel standardavvikelse (.88) högre än då musik ej förekommit. Analysen indikerade att kvinnor skulle reagera mer positivt på musik, jämfört med män, och att barn skulle reagera mer positivt än vuxna. Musik tycktes ha mindre effekt på svår smärta, men kunde rekommenderas vid kronisk smärta. Levande (*live*) musik gav bättre effekt än inspelad. Resultaten varierar starkt, beroende på parameter.<sup>65</sup> 2000 genomförde hon en utökad analys, som omfattade 92 studier och 233 variabler och konstaterade: ”not all physiological measures respond consistently for the same individual within the same treatment condition. Such information is valuable to help identify those physiological measures which are most responsive to the effects of music”<sup>66</sup>.

Hanser<sup>67</sup> refererar till Standleys senare metaanalys, med särskilt avseende på musikterapi för cancerpatienter. I denna studie beräknas musikterapi ha en måttlig effekt (.57). Musikterapi har använts som distraktion vid smärt- och stresstillstånd hos pediatrika cancerpatienter, som symptomlindring och för att höja livskvalitet hos vuxna cancerpatienter, som smärtlindring vid kroniska smärttillstånd, i samband med avslappning och för att öka välbefinnande och livskvalitet i livets slut samt vid intensivvård.

---

<sup>63</sup> Burns, D. (1999) *The Effect of the Bonny Method of Guided Imagery and Music on the Quality of Life and Cortisol Levels of Cancer Patients*. Ph.D. dissertation, University of Kansas, Department of Music and Dance.

<sup>64</sup> Dileo, C., Bradt, J. (2005) *Meta-Analysis*. In *Music Therapy Research*, Second Edition. Wheeler, B., Gilsum, NH: Barcelona Publishers, p282.

<sup>65</sup> Aldridge, D. (2002) *research in complementary therapies, papers revisited and continued*. [CD ROM] IV, chapter 8. University Witten Herdecke, p93.

<sup>66</sup> Wheeler, B. (2005) *Music Therapy Research Second Edition*, Gilsum, NH: Barcelona Publishers, p51.

<sup>67</sup> Hanser, S (2005) Music Therapy to Enhance Coping in Terminally Ill, Adult Cancer Patients. In Dileo, C., Lowey, J. (eds) *Music Therapy at the End of Life*. New York: Jeffrey Books, p34.

Aldridge presenterar musikterapi i cancer- och palliativ vård ur ett estetiskt och existentiellt perspektiv.<sup>68</sup> Han menar att den som lider löper risk att också förlora sin värdighet. Det gör lindrande av smärta och lidande till en fråga om estetik, vilket betonar värdet av konstnärligt gestaltande terapier. Skapandet kan bereda glädje, förlösning, tillfredsställelse. Genom musik kan gestaltas känslor som kanske inte är mätbara, men som vi kan uppfatta i det musikaliska uttrycket. Musikterapi är en estetisk terapiform. Musikterapi kan vara effektivt vid behandling av smärta eller illamående, men rymmer också subtila och existentiella aspekter.

WHO, Världshälsoorganisationen, utfärdade 1990 rekommendationer angående vård i livets slutskede<sup>69</sup>:

1. bekräfta livet och se döendet som en normal process
2. erbjuda lindring av smärta och oro
3. integrera psykologiska och andliga aspekter i vården
4. erbjuda aktivt stöd till patienten hela livet ut
5. erbjuda stöd till anhöriga även i sorgearbetet

Aldridge menar att musikterapi har potential att möta samtliga dessa.

Rose, Brandt och Weis gjorde 2004 en översikt, baserad på 18 studier av musikterapi i behandling och rehabilitering av vuxna cancerpatienter.<sup>70</sup> Studierna är både kvantitativa och kvalitativa, de varierar i kvalitet och är svåra att jämföra.

Materialet bekräftar att det finns en mängd användningsområden för musikterapi inom onkologisk vård och i alla skeden av cancersjukdomen – vid avspänning, sömnsvårigheter eller ångest och depressionstillstånd, för att stärka identitet och självkänsla, som komplement vid smärtbehandling, att lindra illamående, för att lösa social isolering och underlätta kommunikation, vid psykologisk bearbetning, för att främja upplevelse av hopp, tröst och andlighet, och att ledsaga vid livets slut. Musikens betydelse i ett onkologiskt sammanhang hänger samman med dels dess mångtydighet, analog med själva livet, dels dess potential att frigöra individuella resurser.

---

<sup>68</sup> Aldridge, D. Music Therapy References Relating to Cancer and Palliative Care. *British Journal of Music Therapy*. 2003;17(1):17-25.

<sup>69</sup> World Health Organization (1990). *Cancer pain relief and palliative care*. WHO Expert Committee Report. Technical Report Series 804. Geneva, World Health Organization.

<sup>70</sup> Rose, J-P., Brandt, K., Weis, J. Musiktherapie in der Onkologie. Eine kritische Analyse zum Stand der Forschung. *Psychoter Psych Med*. 2004;54:457-470.

Författarna föreslår såväl kvantitativ som kvalitativ forskningsmetodik, för att göra musiken full rättvisa. De påtalar behov av evidensbaserad forskning, även inom musikterapi, för att vinna erkännande som behandling i sjukvården. De menar att musikterapiforskningen bör använda standardiserade mätinstrument som motsvarar de inom psykologisk och interventionsforskning inom psykoonkologi. De föreslår samverkan mellan somatiska och psykiska fenomen som ett forskningsområde, liksom analysmodeller som anpassats till musikterapi.

Lars Ole Bonde ger, inom ramen för sitt avhandlingsarbete 2005, en aktuell översikt om förekomsten av musikterapi, i medicinska sammanhang i allmänhet och i psykoonkologi och cancervård i synnerhet.<sup>71</sup> Han konstaterar att relativt få studier genomförts på musikterapi med vuxna cancerpatienter och dessa avser huvudsakligen aktiv musikterapi. Erfarenheter visar att musikterapi har stor potential att möta cancerpatienters mångfacetterade problematik. Intresset för musikterapi i cancervård ökar, inte minst i Europa.

## Metod

### Datainsamling

Data i denna litteraturstudie utgörs av artiklar ur vårdvetenskapliga tidskrifter. Artiklarna är skrivna av sjuksköterskor och behandlar musik och musikterapi, *music therapy*, i cancervård och palliativ vård. Artiklarna beskriver nästan uteslutande erfarenheter från USA.

### Artikelsökning

Sökningar har gjorts i OVID, som omfattar databaserna AMED, CINAHL, PsykINFO och Medline. AMED, Allied and Complementary Medicine, distribueras av British Library och täcker alternativa terapier och palliativ vård. CINAHL, Cumulative Index of Nursing and Allied Health, är en databas med fokus på vårdforskning. PsykInfo täcker psykologisk forskning inom bl.a. medicin och vård. Medline är en bred databas för medicin och vård. PubMed är en gratisversion av Medline som finns tillgänglig på Internet.

---

<sup>71</sup> Bonde, L.O. (2005) *The Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM) with cancer survivors. A psychosocial study with focus on the influence of BMGIM on mood and quality of life*. Doctoral dissertation, Aalborg University, Denmark, Department of Music Therapy.

Sökningar har genomförts med stöd av fackbiblioteken på Radiumhemmet samt på Karolinska Universitetssjukhuset, Solna, och gjorts med ledning av följande sökord **music**, **music therapy**, **cancer**, **oncology** och **palliative care**. Resultatet av databassökningarna har kompletterats med ytterligare enstaka artiklar av relevans, vilka inte täckts in av databaserna.

Gilbertson och Aldridge gjorde 2003 en undersökning av tillgänglighet till musikterapiartiklar ur Journal of Music Therapy, via PubMed/Medline och Ingenta.<sup>72,73</sup> Sökningen påvisade en ofullständig representation. Författarna har därför lagt upp en ny elektronisk databas, MTWJI, Music Therapy World Journal Index<sup>74</sup>, med bibliografisk referens till samtliga artiklar i flertalet musikterapi-tidskrifter. Mot denna bakgrund har gjorts en referenssökning bland musikterapiartiklar i MTWJI på sökorden **cancer** och **palliative**.

### Urval

För att få veta hur begreppen musik och musikterapi uppfattas och skildras inom vården, med särskilt avseende på cancervård, avgränsades urvalet till sjuksköterskors<sup>75</sup> artiklar om sin erfarenhet av att använda musik, *music therapy*, i vård av vuxna cancerpatienter. Det har emellertid inte något värde för denna hermeneutiskt hållna skrivning, att prioritera stränghet i urvalsprocessen, varför hänvisningar förekommer även till artiklar som inte uppfyller alla urvalskriterier men har relevans för ämnet.

Sökningen gav ursprungligen drygt 80 artiklar. Efter gallring i enlighet med uppställda kriterier återstår 21 artiklar (bil.1), som är det material som ligger till grund för uppsatsens analys och diskussion. Basen för denna kunskapsöversikt är en allmän litteraturstudie. Således kan det finnas ytterligare artiklar som hade kunnat inkluderas.

Förutom nämnda artiklar omfattar underlaget även ett par uppsatser från svenska vårdutbildningar<sup>76,77,78</sup> samt övrigt publicerat material av relevans.

---

<sup>72</sup> Ingenta är en databas som tillhandahåller vetenskaplig och professionell information.

<sup>73</sup> Gilbertson, S., Aldridge, D. Searching PubMed/MEDLINE, Ingenta, and the Music Therapy World Journal Index for Articles Published in the Journal of Music Therapy. *Journal of Music Therapy*. 2003;XL(4):324-345.

<sup>74</sup> Music Therapy World. University Witten/Herdecke. Tillgänglig: <http://www.musictherapyworld.net> [2006-01-10]

<sup>75</sup> RN, eng. registred nurse, motsv. sv. leg.sjuksköterska

<sup>76</sup> Lindgren, J. (1994) *Musik en resurs*. (40p-uppsats) Lunds Universitet, Musikhögskolan i Malmö.

Denna text ger inte en motsvarande redovisning av artiklar i musikterapitidskrifter och –litteratur kring musikterapi med vuxna cancerpatienter. Ett sådant arbete skulle bli alltför omfattande för denna uppsats. Musikterapeuter och musikterapiforskare har dessutom publicerat metaanalyser och sammanfattningar från musikterapiområdet, av vilka några redan refererats till, s15.

### **Förhållningssätt**

Arbetet har genomförts med en ambition att söka ökad förståelse och fördjupad kunskap. Perspektivet färgas naturligtvis av att författaren arbetar som musikterapeut med vuxna cancerpatienter. Musikterapeutisk kunskap och musik är en naturlig förutsättning för detta arbete. Denna bakgrund kan vara till fördel, genom teoretisk kunskap och klinisk erfarenhet av musikterapi i cancervård. Den kan emellertid också vara till nackdel, om den individuella förförståelsen får alltför stort genomslag, så att den upplevs som den enda, som absolut och sann. En alltför ortodox hållning skulle blockera den hermeneutiska processen, varför det är viktigt att våga följa med i sin inre rörelse. Författaren har genom hela arbetsprocessen försökt hävda nyfikenhet och öppenhet, en hållning som äger giltighet också i musikterapi.

---

<sup>77</sup> Nilsson, I. (1999) *Musik i omvårdnad och behandling. Musikanvändning inom somatisk och psykiatrisk vård inklusive rehabilitering och habilitering*. 80p-uppsats, Institutionen för medicin och vård, avdelningen för omvårdnad. Hälsouniversitetet, Linköpings Universitet.

<sup>78</sup> Karlsson, L., Nisbeth, L. (2003) *Musik som en resurs i den palliative cancervården. En litteraturstudie*. 60p-uppsats, Karolinska Institutet, Stockholm, Institutionen för Omvårdnad.

## Bearbetningsmetod

### Analys

Data för denna uppsats utgörs av vårdvetenskapliga artiklar, vilka analyserats med en hermeneutisk ansats, som är en kvalitativ metod. Fokus för undersökningen är sökande efter innebörder av centrala begrepp, musik och musikterapi, *music therapy*, såsom de förekommer i cancervård för vuxna.

Undersökningen utgår från förståelse och tolkning av texterna, med fokus på begreppet *music therapy*, dels beskrivningar av begreppet *music therapy* och dels tolkning och rimlig förståelse av dessa beskrivningar. Författaren har eftersträvat en dialog med texterna, ”knackat” på dem, och formulerat sådana frågor, som successivt väckts under datainsamlingen.

För att skapa struktur och förutsättningar för överskådlighet, har frågorna ställt samman i ett frågeschema (bil.2), vilket riktats till varje artikel. Artiklarna handlar om musik och musikrelaterade interventioner, *music therapy*, i cancervård. De flesta rapporterar en studie, en undersökning av effekter av *music therapy*, eller är bredare översikter och frågorna ställs med fokus på just innebörder av musik och musikterapi. Vad menas egentligen? Hur uppfattas begreppet? Mot vilken förförståelse tolkas begreppet? Var har man hämtat information för sitt vetande? Finns föreställningar om musik? Finns förväntningar kring musiken? Hur ser man på musikens roll i relation till människan och i relation till vården? På vilket sätt prövas musiken? Vilka resultat kommer man fram till och vilka slutsatser?

Under denna process formuleras och omformuleras författarens egen förståelse och egen text.

## Vetenskapligt perspektiv

”The intent of the research is to understand through a dynamic interaction between texts, people, history, insight, and any other conditions that might influence our understanding”

Kenny, C, Jahn-Langenberg, M, Loewy, J<sup>79</sup>

### Den hermeneutiska processen

Detta arbete görs med en hermeneutisk ansats. Valet av vetenskapligt perspektiv faller sig naturligt, eftersom denna uppsats handlar om texter och tolkning av texternas innehåll, innebörder och betydelser. Det förefaller dessutom som om hermeneutiken, både som idé och metod, har vissa likheter med musikterapi. Flera hermeneutiska begrepp är relevanta också för förståelsen av det musikerapeutiska arbetet. Det är en spännande upptäckt som stärker motivationen i skrivprocessen.

Hermes, den antika mytologins vingfotade budbärare, hade som främsta uppgift att tolka det budskap han fått i uppdrag att förmedla. Hermeneutik hör till de humanistiska vetenskaperna och handlade ursprungligen om texttolkning, exegetik, men har utvecklats till en filosofi om förståelse och tolkning i ett existentiellt perspektiv. Hermeneutisk filosofi utvecklades i Tyskland på 1800-talet av Friedrich Schleiermacher (1768-1834) och Wilhelm Martin Dilthey (1833-1911), båda professorer i filosofi i Berlin. Schleiermacher tillskrivs påståendet att ”All hermeneutik börjar med missförstånd”, vilket skulle kunna ha giltighet även för denna uppsats. Dilthey framförde idén att forskning om människors kulturliv och sociala liv arbetar efter andra principer än forskning inom ren naturvetenskap. Han ställde historieforskning mot naturvetenskaplig forskning, betydelse- och meningsskapande enheter mot experiment och mätningar. Han menade att historieskrivningen ytterst kommer ur upplevelsen, das Erlebnis, och ansåg att tanken om en enhetsvetenskap är felaktig.<sup>80</sup> Han myntar uttrycket "Naturen förklarar vi, själslivet förstår vi". Man kan säga att Dilthey ger humanvetenskapen en slags legitimitet.<sup>81</sup> Bengt Kristensson Ugglå, professor i filosofi vid Åbo Akademi, skriver ”Men denna epistemologisering av tolkningsproblematiken innebar också att humanvetenskaperna fick en självförståelse som ställde dem i absolut motsatsställning till naturvetenskaperna,

<sup>79</sup> Kenny, C., Jahn-Langenberg, M, Loewy, J. (2005) Hermeneutic Inquiry. In *Music Therapy Research, Second Edition*. Wheeler, B. Gilsum, NH, USA: Barcelona Publishers, p340.

Selander, S. (2004) Diakritisk hermeneutik och samhällsvetenskapernas interpretatoriska karaktär. I Ödman, P-J, Selander, S. *Text & Existens*. Daidalos, Göteborg, s52.

<sup>81</sup> Avdelningen för allmänmedicin vid Göteborgs Universitet, Forskningsmetodik. Tillgänglig: <<http://infovoice.se/fou/bok/10000025.htm>> [2006-01-10]

vilket förstärkte en lång dualistisk tradition i Västerlandet, som strängt skiljt kropp och själ, natur och kultur från varandra”.<sup>82</sup>

Den moderna hermeneutiken utvecklades av Heidegger (1889-1976) och hans elev, den tyske filosofen Hans-Georg Gadamer (1900-2002). Hermeneutiken rymmer olika infallsvinklar och öppenheten ökar möjligheten att förstå. Gadamer menade att filosofi är till ingen nytta om den inte kan förstås<sup>83</sup>. Det som skall förstås är ”helhetens ande i det enskilda och begripa det enskilda genom helheten”. Enligt filologen Friedrich Ast (1778-1841) är det förståelse av ”helhetens ande (Geist)..., i andra hand också författarens ande..., inte hans text”.<sup>84</sup>

Dialektiken mellan delarna och helheten är återkommande då man läser hermeneutik. Delen kan endast förstås utifrån helheten och helheten endast utifrån delarna. Denna grundtanke illustrerades genom den ”hermeneutiska cirkeln” (fig 1).

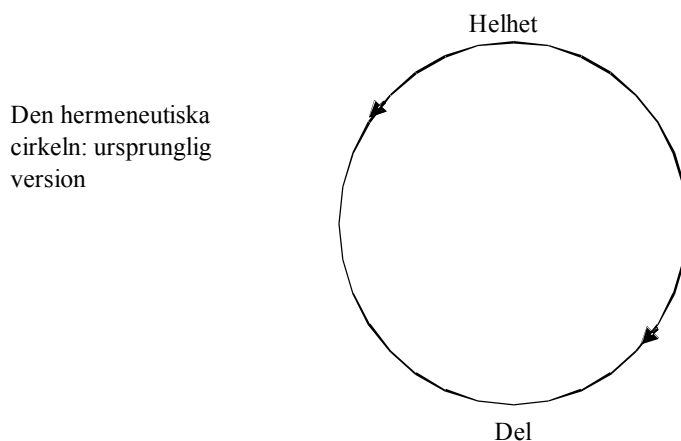


fig1<sup>85</sup>

Utvecklingen av nya idéer är inte isolerade händelser, utan tillkommer i ett sammanhang och fortgår genom influenser mellan enheter i beredskap till förändring. Här återkommer temat om möten i skärningspunkter. Hur mötet kommer att gestalta sig är avhängigt de mötande

<sup>82</sup> Kristensson Ugglå, B. (2004) Tolkningens metamorfoser i hermeneutikens tidsålder. I Ödman, P-J, Selander, S. *Text & Existens*. Daidalos, Göteborg, s27.

<sup>83</sup> Gadamer homepage. Sauk Valley Community College Web Site. Tillgänglig: <<http://www.svcc.edu/academics/classes/gadamer/gadamer.htm>> [2006-01-10]

<sup>84</sup> Kjörup, S. (1999) *Människovetenskaperna. Problem och traditioner i humanioras vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur, s252.

<sup>85</sup> Alvesson, M, Sköldberg, K. (1994) *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur, s116.



enheterna. Perspektivet färgar vår uppfattning, vår förståelse av mötet. Därtill kommer att vi bär en ofrånkomlig förförståelse, en förståelse som kommer ur en tidigare förståelse, färgad av historia, kultur, erfarenhet etc. Begreppet förförståelse fördes fram av Gadamer och avser ett slags ingångsvärden, som alltid är att räkna med och som påverkar hur vi uppfattar och förhåller oss i mötet. Det kända ställs mot det okända.

I hermeneutiken kan uppfattas en rörlighet, där det ena ger det andra. Ny kunskap förändrar perspektiv, ger ny och djupare förståelse. Denna relation mellan förförståelse och förståelse illustreras genom den hermeneutiska spiralen (fig 2). Kenny, Jahn-Langenberg, Loewy skriver "...the importance for the reader of returning to the top of the spiral/.../ the place of return, which is the primary inquiry or place of origin, is always returned to at a deeper level as the awareness expands."<sup>86</sup> Det handlar om kretsformade processer och uttrycket att "gå omkring i cirklar" får plötsligt en ny innebörd.

Den hermeneutiska spiralen.

Delen relateras till helheten, vilken i sin tur får nytt ljus och därmed förändrar förståelsen av delen.

Detta alternerande, "borrande", ger en fördjupad förståelse av såväl helhet som delar.

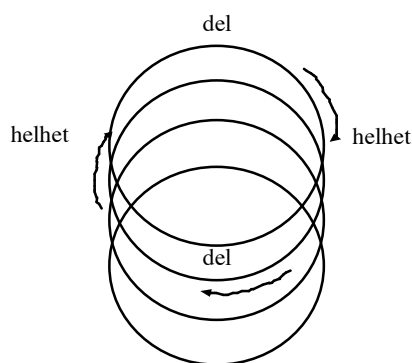


fig 2<sup>87</sup>

Gadamer myntade begreppet "fusion av horisonter". Uttrycket betyder att träda in i andras tankevärldar och därigenom berika sin egen.<sup>88</sup> Det skulle kunna handla om terapi!

I musikterapi bjuds man in i någon annans musikvärld och därmed inre värld. Även Husserl, (1859-1938) tysk filosof och grundare av fenomenologin, har använt begreppet horisont, åsyftande gränserna för den enskildes möjligheter att förstå.<sup>89</sup> En horisont är både begränsad

<sup>86</sup> Kenny, C., Jahn-Langenberg, M., Loewy, J. (2005) Hermeneutic Inquiry. In *Music Therapy Research, Second Edition*. Wheeler, B. Gilsum, NH, USA: Barcelona Publishers, p335.

<sup>87</sup> Alvesson, M, Sköldberg, K. (1994) *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur, s116

<sup>88</sup> Ibid. s58

<sup>89</sup> Ibid. s100

och öppen, den förändras genom rörelse – att vidga sin horisont – och därmed förändras egen och andras respektive positioners förhållande till varandra. Den är alltså möjlig att förhålla sig till, närma sig, bara man ställer de rätta frågorna. Hur vi formar och ställer våra (uppsatsens!) frågor påverkas emellertid av att vårt medvetande alltid är riktat mot något, det Husserl kallar intentionalitet, och som sammanhänger med att vi är delaktiga i samma livsvärld, *Lebenswelt*.<sup>90</sup>

För förståelsen söker vi ibland jämförelser, men tolkningar, teorier och paradig saknar gemensam måttenhet. Det saknas förutsättningar för kommensurabilitet. Så uppstår ett spänningsfält, ”paradigmatiskt stänningstillstånd”<sup>91</sup>, varvid vi lockas att välja och därmed inta en mer eller mindre bestämd position, en tolkning. Tolkningar ställs mot varandra, vissa med anspråk på att vara det absoluta. Vi ser hur det under idéhistoriens gång uppstått ett stort antal –ismer, var och en representant för sin hållning - relativism, pluralism, objektivism, rationalism osv. Många av dagens sanningar lämnar inget utrymme för pluralism och accepterar sig inte som tolkningar. Denna hållning kallas av den italienske filosofen Vattimo (1936-) för ett starkt tänkande, medan hermeneutiken representerar ett svagt tänkande, där tolkningar relateras till andra tolkningar. Bengt Kristensson Uggla menar att vår tid behöver ”en ökad hermeneutisk medvetenhet”.<sup>92</sup>

---

<sup>90</sup> Alvesson, M, Sköldberg, K. (1994) *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur, s100.

<sup>91</sup> Dahlberg, K. (1997) *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Lund: Studentlitteratur, s44.

<sup>92</sup> Kristensson Uggla, B. (2004) Tolkningens metamorfoser i hermeneutikens tidsålder. I Ödman, P-J, Selander, S. *Text & Existens*. Göteborg: Daidalos, s39.

## Resultat

### Music therapy

9 av de 21 aktuella artiklarna ger översikter eller litteratursammanställningar. 7 är allmänt beskrivande och 10 artiklar redovisar kliniska studier.

Alla utom en artikel är skrivna på engelska, en på tyska. Musik och musikterapi är de begrepp uppsatsen ursprungligen fokuserade på, men språkskillnaden gör att undersökningen gäller *music* och *music therapy*. Åtta artiklar använder *music therapy* i titeln, samt den tyska ”Musiktherapie”. *Music* finns i alla titlar utom två. Några formulerar *music, as intervention* eller *as therapeutic intervention*. Ett par skriver *music listening* och det är faktiskt vad de flesta artiklarna handlar om. Lyssningen sker genom hörlurar, vilket kan vara en nödvändighet för att varken störas eller bli störd, t.ex. på en sjuksal. Lyssningen blockerar yttre stimuli, vilket kan underlätta för lyssnaren att uppmärksamma det han hör. Hörlurslyssnaren är avskärmad och därmed ensam. Upplevelsen delas inte med någon annan, men detta faktum lämnas utan kommentar.

### Förhållningssätt till musik

Många studier är oklara beträffande vilken musik som använts i studien. Biley konstaterade ”..many are unspecific about the music that has been used as the independent variable, with some studies not detailing the music used, others using music defined as ‘universally relaxing’, and yet further studies allowing participants to make their own choice of music”.<sup>93</sup> Frank beskriver inte musiken i detalj, men har använt ”instrumental, classical and popular selections”<sup>94</sup>. Larsen Beck erbjuder flera alternativ; jazz, rock, klassiskt, folkmusik, country, ”easy listening” och ”new age”<sup>95</sup>. Kategoriseringarna motiveras eller förklaras inte.

I några artiklar nämns specifika musikstycken. Cook ger musikförslag som hämtats både från litteraturen och från hennes egen erfarenhet av arbete med cancerpatienter. De är stycken som ”may evoke feelings of reflectiveness, serenity, hope, or inspiration”.<sup>96</sup> Halstead och Roscoe framhåller värdet av musik i vård vid livets slut. De ger förslag på musikstycken,

---

<sup>93</sup> Biley, F. The effects on patient well-being of music listening as a nursing intervention: a review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*. 2000;9:668-677.

<sup>94</sup> Frank, J. The Effects of Music therapy and Guided Visual Imagery on Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting. *Oncology Nursing Forum*. 1985;12(5):47-52.

<sup>95</sup> Larsen Beck, S. The Therapeutic Use of Music for Cancer-Related Pain. *Oncology Nursing Forum*., 1991;18(8):1321-1337.

<sup>96</sup> Cook, J. Music as an intervention in the oncology setting. *Cancer Nursing*. 1986;9(1):23-28

kategoriserade efter intention, ”therapeutic goals”<sup>97</sup>, såsom avslappning, meditation, andlighet osv. Här kan man ana en föreställning om musikens potential att möta människan på ett emotionellt och andligt plan, en insikt om individuella skillnader i relationen till musik. Möjligheten att själv få välja musik, *selection*, kan bidra till patientens känsla av kontroll. Samtidigt ges riktlinjer till sjuksköterskan angående val av musik. Om målet handlar om att dämpa oro och ge avslappning och sömn, bör sköterskan välja långsamma, mjuka tempi. Om målet istället är att uttrycka ilska, rekommenderas snabbare, mer intensiv musik. Ilska kan dämpas genom att patienten får slå på en enkel trumma, till musik.

Musik beskrivs som ett universellt språk<sup>98</sup> och “means of non-verbal communication, when oral communication is limited”.<sup>99</sup> Musik beskrivs som en “non-threatening form of communication”. Musik är något de flest kan relatera till och den kan bidra i cancervården som njutning och normalitet<sup>100</sup>, dvs. något utöver den medicinska behandlingen, någonting bortom sjukdomen. Detta representerar ett humanistiskt och estetiskt perspektiv på både människa, vård och musik. Formuleringarna om musiken som universell och allmängiltig är inte alls specifika, men formuleras som ett absolut faktum, likt en tyst kunskap.

Andra artiklar representerar ett naturvetenskapligt synsätt och tradition. De beskriver studier i vilka man undersökt musikens effekter, huvudsakligen på smärta<sup>101</sup>, oro och ångest<sup>102</sup> samt biverkningar i samband med cytostatikabehandling<sup>103</sup>.<sup>104</sup> Dessa kvantitativa studier är omsorgsfullt genomförda, effekterna mätta och resultaten är efter statistisk bearbetning, redovisade i tabeller och diagram. I flera artiklar slås fast att det finns tecken, “indications”, på att musik kan ha, ”may have”, olika effekter, av värde för patienter, men att ytterligare undersökningar, ”further investigations” behövs. Smärtstudien, Zimmerman 1989, visar en

---

<sup>97</sup> Halstead, M., Roscoe, S. Music as an Intervention for Oncology Nurses. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2002;6(6):332-336.

<sup>98</sup> Cook, J. Music as an intervention in the oncology setting. *Cancer Nursing*, 1986;9(1):23-28.

<sup>99</sup> Johnston, K., Rohaly-Davis, J. An introduction to music therapy: Helping the oncology patient in the ICU. *Critical Care Nursing Quarterly*. 1996;18(4):54-60.

<sup>100</sup> Cook, J. Music as an intervention in the oncology setting. *Cancer Nursing*, 1986;9(1):23-28.

<sup>101</sup> Zimmerman et al. Effects of Music in Patients Who Had Chronic Cancer Pain. *Western Journal of Nursing Research*. 1989;11(3):298-309.

<sup>102</sup> Kwekkeboom, K. Music Versus Distraction for Procedural Pain and Anxiety in Patients With Cancer. *Oncology Nursing Forum*. 2003;30(3):433-440.

<sup>103</sup> Frank, J. The Effects of Music therapy and Guided Visual Imagery on Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting. *Oncology Nursing Forum*. 1985;12(5):47-52.

<sup>104</sup> Sabo, C., Michael, S. The Influence of personal message with music on anxiety and side effects associated with chemotherapy. *Cancer Nursing*. 1996;19(4):283-289.

signifikant minskad smärtupplevelse hos patienter som, förutom ordinarie analgetika<sup>105</sup>, också fick lyssna på musik. Lyssningen föregicks av att patienten fick en muntlig försäkran om att musiklyssningen skulle underlätta avslappning och lindra smärtan.

Franks studie 1985 förekommer ofta som referens. I den fick 15 patienter, i samband med cytostatikabehandling, välja en av fem bilder med naturmotiv och lyssna på musik, avsedd att matcha det enskilda motivet. Patienten uppmuntrades att gå in i bilden i sin föreställningsvärld, ”*guided visual imagery*”. Patienter visade efter interventionen något minskad oro<sup>106</sup>, medan upplevelsen av illamående var oförändrad. Däremot varade illamåendet under något kortare tid och kräkningarna upplevdes lättare att stå ut med. Sabo, 1996, prövade att låta patienten lyssna på ett band med bakgrundsmusik, som började med ett personligt meddelande till patienten från dennes läkare. Meddelandet uppmuntrade till avslappning, att lyssna till musiken och föreställa sig cytostatikans positiva verkan. I dessa studier kombineras musik med någon annan intervention.

Få referenser är hämtade från aktuell musikterapilitteratur. De kommer istället kommer huvudsakligen ur vårdvetenskapliga tidskrifter.

### **Musik som estetik**

Estetik kommer av grekiskans *aisthanomai*, som betyder förnimma. Estetikbegreppet har genom tiderna haft olika betydelser, beroende på sådant som kultur, sammanhang och tid. I antikens Grekland var konsterna nära kopplade till livet. De var självklara förutsättningar för kroppsligt och själsligt välbefinnande och de ingick på ett naturligt sätt i kurorernas terapier<sup>107</sup>. Enligt Nationalencyklopedin<sup>108</sup> finns fem betydelser: 1. förnimmelsekunskap, 2. läran om det sköna, 3. filosofisk undersökning av problem, begrepp och förutsättningar vid tal om konst och konstupplevelser i vid mening, 4. empiriska undersökningar av faktorer som påverkar estetiska värden och upplevelser samt 5. uppfattning och förhållningssätt rörande form och uttryck i konst, natur, vardaglig miljö etc. I dagligt tal brukar man säga att estetik

---

<sup>105</sup> *analgetika* är benämning på smärtstillande läkemedel.

<sup>106</sup> avser *state anxiety*, dvs oro upplevd vid ett särskilt tillfälle, till skillnad från generell oro, s.k. *trait anxiety*.

<sup>107</sup> The Dictionary of the History of Ideas, University of Virginia Library, Electronic Text Center, Charlottesville, Virginia, USA. Tillgänglig: <<http://etext.lib.virginia.edu/cgi-local/DHI/dhi.cgi?id=dv>> [2006-01-10]

<sup>108</sup> Nationalencyklopedin Multimedia 2000 (2000). [CD-ROM] Höganäs: Bra Böcker AB.

handlar om det sanna, det rätta och det sköna.<sup>109</sup> Yrjö Hirn (1870-1954), framstående finsk estetiker, menade att estetik inte finns i den yttre verkligheten, utan endast i vårt själsliv.<sup>110</sup>

Innebörden i ordet estetik är idag öppen och det förekommer ibland sammansatt, beroende på vad man vill lägga estetiska aspekter på, t.ex. musikestetik. Musikestetik är ”den vetenskapsgren som undersöker frågor om musikens väsen och mening, om människans kunskaper om musiken, dess plats i den systematiskt uppfattade verkligheten och i det mänskliga livet”.<sup>111</sup> Estetik är ett centralt begrepp i omvårdnadsteori. ”Under förutsättning att man antar att en skapande konst uppstår ur en emotionell och teknisk dimension, kan omvårdnad betraktas som en konst”<sup>112</sup>. ”Den estetiska kunskapsformen utgör en naturlig del i vårdandets konst”.<sup>113</sup> Estetik handlar om humanistiska värden och det som färgar våra handlingar till ”goda” och ”rätta”. En person som tidigt formulerade sig kring god vård är Florence Nightingale (1820-1910). Hennes insatser var banbrytande och hon kom att lägga den filosofiska grunden till modern omvårdnad. Florence Nightingale återkommer som referens även beträffande användande av musik i vården, ett konstaterande av visst intresse för detta arbete och som lockat till fördjupat studium.

Florence Nightingale kom från en välbärgad engelsk familj, föddes under föräldrarnas vistelse i Florens och fick sitt namn efter staden. Florence var i ungdomen intresserad av musik. Hon spelade piano, sjöng och älskade opera. Dåtidens stränga konventioner och hennes religiositet bidrog till att hon slutade med eget musicerande. Hennes beslut att bli sjuksköterska ogillades av föräldrarna, då det på den tiden ansågs ”högst opassande för en ung dam av god familj att ägna sig åt sjuksköterskeyrket, sådant det tedde sig utanför de kyrkliga ordnarnas hägn”.<sup>114</sup> Hon arbetade och bedrev studier i Londons slumkvarter, senare även på andra platser. 1853 bröt Krimkriget ut och krigsrapporteringen innehöll uppgifter om stora brister på de engelska fältsjukhusen där. Florence Nightingale upprördes djupt och reste med 38 elever och sjuksköterskor till Skutari, där hon utförde ett storartat arbete och kom att betraktas som en ängel. Hon har kallats ”damen med lampan”, den som ”i nattens och lidandets mörker vandrar

---

<sup>109</sup> Dahlstedt, S. (1993) Det sanna, det rätta och det sköna. I Billing, B. *Tonsättarens val: texter om svensk musikalisk modernism och postmodernism*. Stockholm: Edition Reimers.

<sup>110</sup> Sundin, B. (2003) *Estetik och Pedagogik i dynamisk balans?*. Smedjebacken: Mareld, s14.

<sup>111</sup> Sohlmans musiklexikon, del 4. (1977) Stockholm: Sohlmans förlag.

<sup>112</sup> Wikström, B-M. (2003) *Estetik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur, s41.

<sup>113</sup> Ibid, p21.

<sup>114</sup> Sagnér, A. (1980) *Livets tjänare: en bok om läkekonstens historia*. Malmö: Forsberg, s401.

omkring med en liten flämtande låga för att bringa hjälp och tröst”<sup>115</sup>. Florence Nightingale startade 1860 en sjuksköterskeutbildning, The Nightingale School of Nursing, vid St Thomas Hospital i London. Sång ingick i sjuksköterskornas utbildning. ”...instruction on singing for the Nurses is very desirable. It is important that there should be singing, which stops any temptation to bad language, among the patients, as the Nurse should be able to lead the singing at Daily Prayers on her ward.”<sup>116</sup>

Florence Nightingale var mån om miljön runt den sjuke, även ljudmiljön. Larsen Beck skriver att Florence Nightingale både beskrev och använde ”the healing power of music” i vården av de sjuka.<sup>117</sup> Biley säger att Florence Nightingale insåg musikens potential i omvårdnaden och skrev ”wind instruments, including the human voice, and stringed instruments, capable of continous sound, have generally a beneficial effect...an air...will sensibly soothe”<sup>118</sup>. McCaffrey och Locsin berättar att hon erbjöd musik i vården av skadade soldater och att sjuksköterskorna där ”used voice and flute melodies to provide a beneficial effect for soldiers in pain”.<sup>119</sup> Enligt Wikström framhöll Florence Nightingale musik som betydelsefullt för tillfrisknandet, med undantag för pianomusik som skulle vara skadligt vid vissa sjukdomstillstånd, medan stråkinstrument har goda effekter.<sup>120</sup>

Ett modernare uttryck för musik som estetisk intervention i vård beskrivs av Christine Jonas, sjuksköterska som spelar flöjt för patienter i livets slutskede. Jonas arbetar i enlighet med principerna för Parse nursing: “Music is the way the author performs the art of nursing when living the values and beliefs of the human becoming theory....It is not a musical performance nor music therapy: the intention and the way of being present are linked to the knowledge of the artist, not the tools”.<sup>121,122</sup>

---

<sup>115</sup> Wikström, B-M. (2003) *Estetik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur, s403.

<sup>116</sup> Nightingale, F. *Suggestions for improving the Nurse Service of Hospitals and on the Method of Training Nurses for the Sick Poor*. Kirsteen Nixon, Florence Nightingale Museum, London, privat korrespondens, 19 okt, 2005.

<sup>117</sup> Larsen Beck, S. The Therapeutic Use of Music for Cancer-Related Pain. *Oncology Nursing Forum*.1991;18(8):1327-1337.

<sup>118</sup> Biley, F. The effects on patient well-being of music listening as a nursing intervention: a review of the literature. *Journal of Critical Nursing*. 2000;9(5):668-677.

<sup>119</sup> McCaffrey, R., Locsin, R. Music Listening as a Nursing Intervention: A Symphony of Practice. *Holistic Nursing Practice*. 2002;April:70-77.

<sup>120</sup> Wikström, M-B. (1996) *Estetik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.

<sup>121</sup> Jonas, C. True Presence Through Music. *Nursing Science Quarterly*. 1994;7(3):102-103.

<sup>122</sup> Humanistiskt inriktad vårdteori utifrån hermeneutisk filosofi (Dilthey, Heidegger, Sartre, Merleau-Ponty och Gadamer). Teorin bygger på tre grundbegrepp: meaning, rhythmicity och transcendence. The International

Patient betyder ungefär ”den lidande människan”<sup>123</sup> och gäller för många som drabbas av cancersjukdom. Diagnosen aktiverar tankar om liv och död och såväl vårdade som vårdande konfronteras med sina personliga livsfrågor. En spekulativ tanke är att upplevelsen av den gemensamma utsattheten inför livets villkor, skulle kunna bidra att förstärka behovet att ge den svårt sjuke något *utöver* de sjukvårdande insatserna. Musik framställs som värdefull ur ett estetiskt perspektiv. Den omger patienten med skönhet och välbefinnande. Sjuksköterskans roll är att förmedla, kanske själv, musiken till den sjuke. Musiken blir ett värdefullt instrument för sjuksköterskan att, *förutom det rent sjukvårdande arbetet*, bidra med ytterligare något därutöver. Öyvind Varköy, lektor vid Norges Musikkhøgskole i Oslo, har skrivit om vikten av konst i skolan. Konsten hjälper till att forma känslolivet på ett sätt som inte kan göras genom andra upplevelser eller erfarenheter. Konsten ”representerar en alternativ sanning” och konstens ’nytta’ ligger i att ”den estetiska erfarenheten principiellt är onyttig”.<sup>124</sup>

### Musikterapi som intervention

“The randomized trial is theoretically relevant for the clinical researcher, but all too often it randomizes away what is specifically relevant to the clinician and patient.”

David Aldridge<sup>125</sup>

*Music therapy* beskrivs i flera fall utifrån beteendepsykologiskt perspektiv, med fokus på musikens potential att påverka fysiskt, psykologiskt och emotionellt och bidra till beteendeförändring. Det definieras av några som systematisk användning av musik med sociala eller psykologiska mål, ibland med ett bestämt, avgränsat syfte. Det kan handla om att läka, förstärka eller förbättra mental och psykisk hälsa. *Music therapy* har en roll som *adjunct*, understödjande, till konventionell medicinsk behandling. Musik karaktäriseras inte sällan som

---

Consortium of Parse Scholars (ICPS) Tillgänglig: <<http://www.humanbecoming.org/site/default.html>> [2006-01-10]

<sup>123</sup> *patient* (av lat. *pa\_tiens*, genitiv *patie\_ntis*, ’tålig’, ’lidande’, av *pa\_tior* ’uthärda’, ’lida’), en person som p.g.a. sjukdom eller jämförbart tillstånd har kontakt med hälso- och sjukvården i avsikt att få någon form av råd, behandling eller omvårdnad. Begreppet bygger på en relation till någon eller något: man är *patient* hos en läkare, sjukgymnast etc. eller på ett sjukhus, en klinik eller mottagning. Nationalencyklopedin Multimedia 2000 (2000). [CD-ROM] Höganäs: Bra Böcker AB

<sup>124</sup> Sundin, B. (2003) *Estetik och Pedagogik i dynamisk balans?*. Smedjebacken: Mareld, p29

<sup>125</sup> Aldridge, D. (2002) *research in complementary therapies, papers revisited and continued*. [CD ROM], IV. University Witten Herdecke, p78



icke påträngande, *non-invasive*, och bekant. Artikelsamlingen refererar effektstudier kring musikens påverkan på särskilda symptom – illamående, oro, smärta och sinnesstämning, eller som stämningsskapande och främjande av ett *healing environment*.

Många cancerpatienter måste genomgå behandlingsprocedurer, vilka kan upplevas smärtsamma och väcka ångest. En av de studerade artiklarna<sup>126</sup>, beskriver en randomiserad, kontrollerad, experimentell studie på 60 cancerpatienter som genomgick biopsi eller borttagning av venport. Syftet var att jämföra två potentiellt lindrande interventioner, musiklyssning alternativt lyssning på talbok, mot smärta och ångest hos just denna patientgrupp. Enligt hypotesen antogs musiklyssningen ge distraktion, stimulera sinnesstämning och känsloläge samt avslappning i högre grad än lyssning på talbok. Patienter rekryterades ur endast en behandlande läkares patientgrupp, för större objektivitet. Deltagarna randomiserades till tre grupper, vilka erhöLL antingen musiklyssning eller distraktion genom talbok eller rutinbehandling. Upplevd smärta och ångest mättes såväl före som efter ingreppet.

Två patienter uteslöts ur studien. Den ene måste ligga alltför länge på behandlingsbordet och bad att få lyssna på musik, förutom talboken. Den andre, ingående i kontrollgruppen, kom oavsiktligt att höra musik därför att kirurgen ville ha musik.

Musikgruppen bestod av 24 patienter. De fick välja en CD med någon av följande genre: pop/rock, ”easy listening”, klassiskt, religiös musik, jazz/blues eller country. 14 patienter lyssnade på en talbok med antingen humor, lyrik, noveller, spänning, western eller historia, efter eget val. Lyssning skedde genom hörlurar. Båda interventionerna var auditiva stimuli, krävde samma utrustning och antogs utöva ”similar levels of of patient involvement through attentive listening”. För att säkerställa uppmärksam lyssning, fick patienterna information att de skulle besvara kontrollfrågor efter behandlingen. 20 patienter ingick i kontrollgruppen och de fick rådet att försöka vila före och under behandlingen. Samtliga deltagare fick smärtlindring efter behov. Man samlade in personuppgifter, även om utbildning och årsinkomst. Upplevd smärta skattades före, under och efter ingreppet och ångest mättes före och efter ingreppet. Man mätte även patienternas upplevelse av kontroll över smärta och ångest.

---

<sup>126</sup> Kwekkeboom, K. Music Versus Distraction for Procedural Pain and Anxiety in Patients With Cancer. *Oncology Nursing Forum*. 2003;30(3):433-440

Studien återges detaljerat och noggrant. Alla insamlade data har bearbetats statistiskt och återges i tabeller och stapeldiagram. Tyvärr visade detta arbete inga signifikanta skillnader mellan musiklyssnare och boklyssnare, för vare sig smärta, ångest eller upplevelse av kontroll. Detta resultat uppfattas som tecken på att ”music listening, used as a brief intervention to control procedural pain and anxiety, simply acts as a mode of distraction”.<sup>127</sup> Knappt hälften av talboklyssnarna svarade felfritt på kontrollfrågorna, efter behandlingen. Man tolkar resultatet så att ”people in the distraction group were not fully attending to the distractive stimulus or that other things occurring during the procedure made them forget the correct answer. Unfortunately, the researcher could not determine whether people in the music group were fully attending to the music stimulus”.

Studien gestaltar en paradigmatiske skärningspunkt. Undersökningen gäller enskilda personers subjektiva upplevelser av mångfacetterade fenomen. Smärta och ångest, liksom upplevelse av att ha kontroll däröver, är tillstånd som är relaterade till varandra.

Ingenstans i texten ges någon information eller kommentar som relaterar till patientens upplevelse eller till musiken.

### **Kunskap**

All vetenskap strävar att nå bortom den rådande yttre gränsen, att växa och utvecklas vidare. Gränser kan utgöra hinder, de kan överskridas eller flyttas. En vetenskaplig revolution fick sin kulmen under 1800-talet, då antikens humoralpatologiska paradigmet ersattes av det cellulärpatologiska och naturvetenskapen blev självklar grund i medicinen. Vid 1800-talets mitt utbildades de första sjuksköterskorna i Sverige, inom ramen för ett lärlingssystem, där sköterskeeleven gick i lära hos en erfaren sjuksköterska. Först hundra år senare anställdes särskilda lärare, praktik och teori varvades och eleven var inte längre arbetskraft. Samhället gick mot ökad specialisering, vilket avspeglade sig även i sjuksköterskeutbildningen. Sjuksköterskan blev specialist och fick ökat medicinskt ansvar. Hennes yrkesroll som tidigare varit väl avgränsad och vårdcentrerad, blev alltmer splittrad och otydlig. Utbildningens medicinska dominans minskade till förmån för humanvetenskapliga ämnen som psykologi och sociologi. Vårdkunskap utvecklades och i slutet av 1970-talet kom de första

---

<sup>127</sup> Kwekkeboom, K. Music Versus Distraction for Procedural Pain and Anxiety in Patients With Cancer. *Oncology Nursing Forum*. 2003;30(3), p436

avhandlingarna i Sverige i ämnet vårdvetenskap. I spåren av vårdvetenskapens utveckling, följde ett intresse för att bl.a. öka kulturkompetensen och utforska nya interventioner.

Ur den nya tidens förändringar växte fram en förändrad människosyn, som gjorde avtryck inom flera vetenskaper och kunskapsområden. Den enskilda individen, relationer mellan individer och alla människors lika värde betonades. Strävan efter jämlikhet mellan könen resulterade i allt fler kvinnliga läkare och småningom manliga sjuksköterskor.

Vårdvetenskapen framhöll ömsesidighet i relationen vårdare-patient. Liknande strömningar fanns inom pedagogik och undervisningskonst för ökad frihet och öppenhet för experiment. Specialpedagogiken utvecklades under parollen normalisering och integrering blev ett honnörsord. Musikpedagogiken förändrades och så småningom föddes intresset för musikterapi.

Nyfikenheten på det okända och lusten till utveckling har stimulerat närmanden och gränsöverskridanden. Vid början av 1980-talet kom artiklar som beskrev användandet av musik i vård av svårt sjuka patienter, främst i cancervård. Några artiklar, författade av musikterapeuter, publicerades i internationella musikterapitidskrifter, men från 1980-talets mitt kom de i internationella facktidskrifter för sjuksköterskor och under den följande tioårsperioden var det sjuksköterskor som skrev. Inom ramen för svensk sjuksköterskeutbildning har under senare år skrivits temaarbeten och uppsatser som behandlar musik i vården.<sup>128,129,130</sup> Nyast i raden är en avhandling om musik i demensvård.<sup>131</sup>

Det finns en samstämmighet mellan yrkesgrupperna i vissa avseenden men det finns även skillnader och en grundläggande sådan kan vara skilda paradig. Kjörup menar att ett paradigm kan ha följande betydelse: ”tänkesätt inom en bestämd vetenskaplig skolbildning”, och karaktäriseras utifrån följande tre grundval: begrepp, värderingar och idealexempel”<sup>132</sup>.

---

<sup>128</sup> Lindgren, J. (1994) *Musik en resurs* (40p-uppsats) Lunds Universitet, Musikhögskolan i Malmö.

<sup>129</sup> Nilsson, I. (1999) *Musik i omvårdnad och behandling. Musikanvändning inom somatisk och psykiatrisk vård inklusive rehabilitering och habilitering*. (80p-uppsats) Linköpings Universitet, Institutionen för medicin och vård, avdelningen för omvårdnad, Hälsouniversitetet.

<sup>130</sup> Karlsson, L., Nisbeth, L. (2003) *Musik som en resurs i den palliativa cancervården. En litteraturstudie*. (60p-uppsats) Karolinska Institutet, Institutionen för omvårdnad.

<sup>131</sup> Götell, E. (2003) *Singing, background music and music-events in the communication between persons with dementia and their caregivers*. Doctoral dissertation. Karolinska Institutet, Neurotech Department, Stockholm.

<sup>132</sup> Kjörup, S. (1999) *Människovetenskaperna. Problem och traditioner i humanioras vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur, s106.

## Tyst kunskap

Begreppet tyst kunskap, tacit knowledge, myntades av Michael Polanyi (1891-1976), ungerskfödd läkare, kemist och filosof, i boken *The Tacit Dimension*.<sup>133</sup> Polanyi illustrerar begreppet med en liknelse om en blind person som skall lära sig använda sin vita käpp. Till en början koncentreras all uppmärksamhet till handen, men genom träning och vana flyttas så småningom fokus till änden av käppen – där omgivningen skall läsas av. Så hamnar detta långt borta i fokus och det tidigare vetandet har ”tystnat”. Tyst kunskap avser den kunskap som vi har med oss utan att den kan ges någon explicit formulering. Polanyi menade samtidigt att bara för att all kunskap inte kan verbaliseras, behöver inte det betyda att den är osägbar.<sup>134</sup> Tyst kunskap kan vara värderingar, konventioner, sinnesintryck, som ligger till grund för både teoretisk och praktisk kunskap. En intressant genomlysning utifrån vård- och omsorgsperspektiv finns dokumenterad i rapporten *Tyst kunskap – vad är det egentligen?*.<sup>135</sup>

Tyst kunskap kan avse sådan kunskap som bygger på praktisk erfarenhet, tillägnad på annat sätt än formellt studium. Kanske finns det alltid kunskap som är osagd eller finns det en kunskap som är utsägbar? Kanske låter sig inte all kunskap formuleras i språk? I ett av rapportens kapitel, ställer Ingrid Heyman tyst kunskap bredvid tystad kunskap. En referens till filosofen Bengt Molander<sup>136</sup> lyfter fram det problematiska med uttrycket tyst kunskap. Han menar att all kunskap i grunden är tyst, men samtidigt är ingen kunskap helt tyst. Enligt Molander rymmer begreppet ”tyst kunskap” tre olika innebörder: 1. sådant som inte kan beskrivas – det obeskrivbara, 2. sådant som är underförstått eller förutsatt och 3. sådan kunskap som tystats eller inte givits röst. Om den sista innebörden skriver han: ”Vissa språk kan tysta kunskap. Krav på artikulering kan i sig tysta kunskap. / ... / Social status, maktrelationer och andra sociala strukturer kan ”tysta” vissa grupper och individers kunskap och därmed också ibland totalt omindetgöra den.”<sup>137</sup>

<sup>133</sup> Polanyi, M. (1966). *The Tacit Dimension*. London: Routledge & Kegan Paul.

<sup>134</sup> Heyman, I. (1995) *Gånge hatt till... Omvårdnadsforskningens framväxt i Sverige – sjuksköterskors avhandlingar 1974-1991*. Göteborg: Daidalos.

<sup>135</sup> Gustafsson, A., (red) (1993) *Tyst kunskap – vad är det egentligen?* (Rapport från CKVO-seminariet; kunskapsbildning i vård och omsorg ISSN 0284-0553). Stockholms Universitet, Pedagogiska Institutionen. Vårdhögskolan i Stockholm. Rapporten är ett resultat av ett löpande seminarium, Kunskapsbildning inom vård och omsorg vid CKVO, som inriktades på tyst kunskap. Seminariet pågick 1989-1994. CKVO står för Centrum för kompetensutveckling inom vård och omsorg, samarbetsorgan mellan Stockholms läns hälsohögskola och pedagogisk institutionen vid Stockholms Universitet.

<sup>136</sup> Molander, B. (1993) *Kunskap i handling*. Göteborg: Daidalos.

<sup>137</sup> Gustafsson, A., (red) (1993) *Tyst kunskap – vad är det egentligen?* (Rapport från CKVO-seminariet; kunskapsbildning i vård och omsorg ISSN 0284-0553). Stockholms Universitet, Pedagogiska Institutionen. Vårdhögskolan i Stockholm, s24

## Diskussion

### Metoddiskussion

#### Språk och text

”To heal means not only to become well, but also to become in balance or whole././The word *heal* in Old English means to make sound, to become healthy again. The word *sound* is a synonym for health and wholeness.<sup>138</sup>

Fil.dr. Karin Dahlberg skriver i ”Kvalitativa metoder för vårdvetare” om språkets funktion. ”Språk har en viktig hermeneutisk funktion. Det är redskapet i all dialog och i allt frågande. Språket gör interaktionen möjlig, dvs. livsvärlden delas med andra. Det är den delade förståelsen som är världen. Språket öppnar vår livsvärld. Att ha en värld är på samma gång att ha ett språk, och omvänt”<sup>139</sup>. Slutformuleringen är tänkvärd och får särskild relevans, som ordet ”språk” kan bytas mot ”musik”! Det är för övrigt en lustig iakttagelse hur musik har smugit sig in i bokens text, i form av musikaliska metaforer.

En svårighet i arbetet med denna uppsats har varit den ofrånkomliga glidningen mellan svenska och engelska. I stort sett alla artiklarna är ju skrivna på engelska, men uppsatsen är på svenska. Vissa termer, formuleringar och citat delges på engelska därför att det kan vara svårt att i en översättning helt göra innebörden rättvisa.

Hermeneutiken har relevans för detta arbete och har kommit att bli självklar arbetsmetod. Staffan Selander och Per-Johan Ödman skriver angående hermeneutikens roll för den samhällsvetenskapliga forskningen, att ”enligt vår mening uppfattas nog hermeneutiken vanligen som en hjälpvetenskap, som kommer till användning när man inser att det är tolkning man håller på med. Detta är egentligen bara ett första steg i en vetenskaplig medvetandeprocess, men många stannar upp här”.<sup>140</sup> Hermeneutiken har för författaren visat på ett förhållningssätt som varit fruktbart för såväl förståelse, som för skrivprocessen. Den hermeneutiska processen handlar om texttolkning, en ”dialog med texten”. En text är formulerad utifrån sin författares ursprungliga ”mening”. Texten får ”betydelse” för läsaren. Det är inte möjligt att läsa texten ”blank”, utan den färgas i detta fall av denna författares

---

<sup>138</sup> McCaffrey, R., Locsin, R. Music Listening as a Nursing Intervention: A Symphony of Practice. *Holistic Nursing Practice*. 2002;16(3):70-77.

<sup>139</sup> Dahlberg, K. (1997) *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Lund: Studentlitteratur, s62.

<sup>140</sup> Selander, S., Ödman, P.-J. (2004) *Text & Existens*. Göteborg: Daidalos, s14.

förförståelse och musikterapeutiska perspektiv. Dessa kommer emellertid att förändras under processens gång, genom påverkan av mötet med innehållet i texten, dess delar och helhet. Texten vänder sig till sin läsare, den kommunicerar något. Läsaren möter med sina frågor och ”knackar” på texten. I mötet mellan text och läsare föds ny förståelse utifrån förförståelse, tidsandans perspektiv, referenser etc. Här sker en ”fusion av horisonter”.

Den hermeneutiska processen leder vidare till textens outtalade fråga. ”Vilken är den tysta fråga som texten inte ens förmår utsäga, men som ligger under hela dess existens, dess vara?”<sup>141</sup> Finns något samband mellan tysta frågor och tyst kunskap?

### **Validitet, reliabilitet och evidens**

”Selecting a suitable dependent variable is perhaps the most difficult aspect of designing a research investigation. What measurement will accurately represent what is really happening?”<sup>142</sup>.

De artiklar om musik i vård av personer med cancersjukdomar och i palliativ vård, som publicerats av sjuksköterskor i vårdlitteratur, presenterar eller hänvisar till studier, till synes på jakt efter musikens meningsfullhet - gör musiken någon skillnad, har den någon effekt?

Den naturvetenskapliga forskningstraditionen kräver emellertid reliabilitet och validitet. Reliabilitet betyder tillförlitlighet och brukar prövas genom upprepade mätningar av samma företeelse. Ju större överensstämmelse mellan mätningarna, desto högre reliabilitet.

Validitet innebär att det föreligger en överensstämmelse mellan forskningsresultatet och det man hade för avsikt att undersöka. Ett annat begrepp som möter oss i forskningssammanhang är evidens. Evidens kommer av latinets *evidentia*, som betyder tydlighet. ” I termen evidensbaserad sjukvård är evidens det sammanvägda resultatet av systematiskt insamlade och kvalitetsgranskade vetenskapliga observationer, vilka ska uppfylla bestämda krav på tillförlitlighet så att de sammantaget kan anses utgöra ’bästa tillgängliga bevis’ i en viss fråga”<sup>143</sup>.

---

<sup>141</sup> Alvesson, M., Sköldberg, K. (1994) *Tolkning och reflektion*. Lund: Studentlitteratur, s160ff.

<sup>142</sup> Prickett, C. (2005) Principles of Quantitative Reserach. I Wheeler, B.(ed) (2005) *Music Therapy Research Second Edition*. Gilsum, NH, USA: Barcelona Publishers, p54.

<sup>143</sup> SBU:s Ordlista (2005) Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering. Tillgänglig: <<http://www.sbu.se/www/index.asp>> [2006-01-10]

”Meningsfullhet” i denna kontext betyder påvisbarhet av effekter. Effekt är ofta en förändring, som inträder efter en specifik intervention. Förändringen iakttas och konstateras i jämförelse med tillståndet före interventionen. Förändringen identifieras och formuleras. Förändringen värderas, vilket kan ske genom mätning. Mätning görs med hjälp av vetenskapligt vedertagna mätinstrument, inom kvalitativ forskning inte sällan s.k. ”self-rating”, varvid den enskilde patienten uppskattar den egna upplevelsen. För att svara mot kraven på vetenskaplighet och påvisa objektivitet, kompletteras undersökningarna med pre- och postmätningar av fysiologiska parametrar, t.ex. blodtryck, puls, stresshormoner genom blod- och salivprov. Mindre uppmärksamhet ägnas bakomliggande faktorer och orsakssamband, alltså vad som egentligen gör att en förändring äger rum, om en förändring faktiskt har ägt rum, vilken förändring som ägt rum, samt hur en förändring i så fall gått till.

Fil dr. Karin Dahlberg diskuterar i sin bok, *Kvalitativa metoder för vårdvetare*, begreppet validitet och skriver ”Inom forskningsansatser där en företeelse beskrivs i perspektiv av hur den erfars, finns inte några självklara regler för hur validiteten skall prövas”.<sup>144</sup> Således finns gränser för hur upplevd meningsfullhet av musikrelaterade interventioner låter sig påvisas och bevisas inom ramen för ett naturvetenskapligt paradigm.

## Resultatdiskussion

### Tendenser

I det sammantagna artikelmaterial, vilket ligger till grund för denna uppsats, kan man ana mönster som utvecklats över tid. Frank delade 1985 upp musiken i ”selections” efter genre.<sup>145</sup> Denna metod återkommer därefter i andra artiklar. Under 1970-talet började den amerikanska musikterapeuten Helen Bonny undersöka musiklyssning vid förändrade medvetandetilstånd. Hennes ”Music Rx” är ett program med både klassisk och populärmusik, avsedd för hjärtpatienter. Bonny utvecklade Guided Imagery and Music, en musikpsykoterapeutisk metod där man använder särskilt utarbetade samlingar med västerländsk klassisk musik. Tanken att kunna använda musik som redan finns inspelad, för att påverka människor på olika sätt kan vara lockande, som enkel och kanske till och med attraktiv åtgärd. Updike använde just Music Rx för att undersöka fysiska och psykiska reaktioner hos patienter i

---

<sup>144</sup> Dahlberg, K (1997) *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Lund: Studentlitteratur, s119.

<sup>145</sup> Frank, J. The Effects of Music therapy and Guided Visual Imagery on Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting. *Oncology Nursing Forum*. 1985;12(5):47-52.

intensivvård.<sup>146</sup> Möjligheten för patienten att välja mellan färdiga musiksamlingar, kompletterades senare med alternativet att lyssna på sin egen musik<sup>147,148</sup> ”..familiarity is generally more pleasing and relaxing”.<sup>149</sup>

Artiklarna visar också framväxten av medvetenhet om patienters personliga preferenser och vikten av att få möjlighet till eget val av musik. Med tiden växer också kravet på sjuksköterskans *assessment*, bedömning, av patientens behov, för att utifrån det kunna erbjuda lämplig musik.<sup>150,151</sup>

Det finns å ena sidan en motivation att på olika sätt pröva hur man kan använda musik, men å andra sidan en tveksamhet – inte för att man inte ser effekter i det enskilda fallet, men därför att man har små material och inte kan visa konstant signifikans. Sålunda slutar de flesta studierna med konstaterande om förekomst av indikationer på att musiken kan ha effekt och att vidare studier därför är nödvändiga.

### **Florence och musiken**

Florence Nightingale producerade under sitt långa liv både böcker och andra texter, men mest känd är nog hennes ”Notes on nursing: What it is and what it is not”.<sup>152</sup> Boken fick snabbt internationell spridning. Den översattes till svenska samtidigt av två olika personer och gavs ut på två olika förlag! Den ena, ”Anteckningar om sjukas vård och skötsel” av K. Torén genom Svenska Diakonissällskapet 1860, och den andra av Emily Nonnen genom Göteborgs Handels- och Sjöfartstidnings tryckeri 1861. Underlag för denna uppsats är boken i en svensk översättning ”Anteckningar om sjukvård...ur vårt tidsperspektiv”, publicerad som en FoU rapport genom Vårdförbundet 1989.<sup>153</sup>

---

<sup>146</sup> Updike, P. Music therapy Results for ICU Patients. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 1990;9(1):39-45.

<sup>147</sup> Cook, J. Music as an intervention in the oncology setting. *Cancer Nursing*. 1986;9(1):23-28.

<sup>148</sup> Henry, L. Music Therapy: A Nursing Intervention for the Control of Pain and Anxiety in the ICU: A Review of the Research Literature. *Dimension of Critical Care Nursing*. 1995;14(6):295-304.

<sup>149</sup> Coughlan, A. Music therapy in the ICU. *Nursing Time*. 1994;90(17):35.

<sup>150</sup> Johnston, K., Rohaly-Davis, J. An Introduction to Music Therapy: Helping the Oncology Patient in the ICU. *Critical Care nursing Quarterly*. 1996;18:54-60.

<sup>151</sup> Chlan, L. Music Therapy as a Nursing Intervention for Patients Supported by Mechanical ventilation. *Advanced Practice in Acute Clinical Care*. 2000;11(1):128-138.

<sup>152</sup> Nightingale, F. (1959/1992) *Notes on Nursing: What it is and what it is not*. London: Lippincott Co.

<sup>153</sup> Nightingale, F. (1996). *Anteckningar om Sjukvård...ur vårt tidsperspektiv 1989..* (FoU rapport 31). Svenska Vårdförbundet, SHSTF.



Berättelserna om Florence Nightingale är gripande och det är lätt att göra sig en bild av sjuksköterskan som kärleksfullt behandlar och samtidigt skapar en god vårdmiljö genom att spela flöjt och sjunga för patienterna. Med förvåning konstaterades att i den svenska översättningen av hennes bok, *Anteckningar om Sjukvård*<sup>154</sup>, finns ingen referens till hennes möjliga musicerande eller kommentarer om musik. Hänvändelse till sjukhusbiblioteket resulterade inte i något som kunde styrka att Nightingale särskilt förordat musik som intervention i vården. Inte heller korrespondens med Florence Nightingale Museum i London kunde bekräfta föreställningen om den sjungande och flöjtspelande sjuksköterskan. ”..we were unable to find any evidence indicating that Florence Nightingale played the flute, or that she played music to Crimean patients. We can find no reference to the use of music in connection with nursing care, in her writings.”<sup>155</sup> Florence Nightingale lade grunden för vårdandet som kunskapsområde. Hennes gärning, som vittnar om djärvhet och civilkurage, har gjort henne legendarisk. Hon hade ett intresse för musik och positiv personlig erfarenhet av musik och hon har synpunkter på ljudmiljön runt den sjuke. Det tycks emellertid som om en del av berättelserna kring hennes musicerande bland patienterna, faktiskt är en skröna. Det är fascinerande hur den kommit att användas som stöd för att sjuksköterskor kan erbjuda också musik i vården.

### **Musik och mening**

Det är viktigt att lägga estetiska aspekter på användande av musik, i synnerhet ur ett musikterapeutiskt perspektiv. Musik kan missbrukas och utnyttjas, till och med som tortyr. Skrämmande nyheter om hur krigsfångar tvingats lyssna på musik, på hög volym och i ett oändligt antal timmar, föranledde innevarande vår en protestskrivelse, till den utpekade statsledningen, från representanter för bl.a. World Federation of Music Therapy.<sup>156</sup> Musik måste ses som en mänsklig fri- och rättighet. Musik ägs av ingen och finns för alla.

Musik kan betraktas som bärare av en inneboende mening, embodied meaning<sup>157</sup>. Musiken uppfattas som budbärare, det musikaliska uttrycket är i sig en tolkning och som tolkas vidare genom lyssnarens förståelse. Så förmedlas den dolda innebörden, embodied meaning.

---

<sup>154</sup> Ibid.

<sup>155</sup> Kirsteen Nixon, Florence Nightingale Museum, London, privat korrespondens, 19 okt, 2005.

<sup>156</sup> Voices, A World Forum for Music Therapy. (20 juni 2005) Tillgänglig: <<http://www.voices.no>> [2006-01-10]

<sup>157</sup> Sundin, B. (2003) *Estetik och Pedagogik i dynamisk balans?*. Stockholm: Mareld.

Filosofen Susanne Langer har formulerat tanken på musiken som symbolisk avbildning av känslösvärldens form och dynamik.<sup>158</sup> Den musikaliska symbolen som icke-diskursiv, presenterande men ej representerande, ”..den musikaliska uttrycksfunktionens styrka: musiken artikulerar former som språket icke kan framställa”<sup>159</sup>. Musikens estetiska kvaliteter kan ses som en spegling av allmänna former hos mänskliga känslöstämningar – musiken låter på samma sätt som stämningar känns.<sup>160</sup>

Musik är inte enbart ett auditivt stimuli, utan engagerar på olika sätt och dess koppling till våra känslor är en ständig debatt. Musik tillskrivs inte sällan ”förmåga” att väcka känslor hos oss och det är välkänt att musikaliska mönster i tonalitet, tonlängd eller tempo, av olika människor, ofta uppfattas på ett likartat sätt - sorgsen eller glad musik. Dessa mönster har inte sällan sin motsvarighet i icke musikaliska uttryck, i vårt kroppsspråk och tal. Antaganden om dylika absoluta samband kan emellertid leda till en förenklad uppfattning och onyanserat val av musik i klinisk verksamhet. En som beskriver kopplingen mellan musik och känsla, är Hans Fagius.<sup>161</sup> Han berättar om Eduard Hanslick, musikrecensent och estetiker från Österrike, som 1854 polemiserade i *Vom Musikalisch-Schönen (Om det sköna i musiken)* att musikens innehåll är endast ”tonande rörliga former”. Hanslick medgav att musik förmedlar känslor, men ”att dessa känslor inte är ett förutbestämt innehåll i musiken själv utan känslorna väcks individuellt hos lyssnaren”. Fagius konstaterar att känslor är omedelbara och subjektiva. De är svårhanterade för intellektet och låter sig heller inte mätas.

*Music therapy* som intervention i vården prövas vanligen på specifika målgrupper, i de här aktuella artiklarna på cancerpatienter generellt, palliativa cancerpatienter, cancerpatienter och anhöriga, cancerpatienter i intensivvård, cancerpatienter i strålbehandling, cancerpatienter under cytostatikabehandling, bröstcancerpatienter, cancerpatienter med ångest, cancerpatienter med smärta osv.

Den cancersjuka är först och främst en enskild person, med egna upplevelser!

Inte sällan ställs frågan ”vilken musik passar för cancerpatienter?”. Det finns, bl.a. inom den alternativa vården, uppfattningar att viss musik, musicerande, lyssning eller visualisering med

---

<sup>158</sup> Dahlstedt, S. (1993) Det sanna, det rätta och det sköna. I Billing, B. *Tonsättarens val: texter om svensk musikalisk modernism och postmodernism*. Stockholm: Edition Reimers, s33.

<sup>159</sup> Langer, S. (1958) *Filosofi i en ny tonart*. Uppsala: Almqvist & Wiksell / Gebers Förlag AB, s 254.

<sup>160</sup> *Ibid*, s265

<sup>161</sup> Fagius, H. (2001) *Hemisfärernas musik. Om musikhanteringen i hjärnan*. Göteborg: Bo Ejeby Förlag, s107ff.

musik kan påverka sjukdomsförlopp genom förlösande katharsis eller att musiken och ljudvågorna mekaniskt skall kunna framkalla celldöd. Musikterapeut Susanne Runciman gjorde 2004 en inventering av musikbehov hos cancerpatienter och personal på Radiumhemmet.<sup>162</sup> Resultatet visade inte förvånande att patienter som vistades på vårdavdelning i högre grad önskade musik som stimulerar glädje, njutning och energi, medan de som strålbehandlades föredrog lugnande musik. Dessa preferenser kan antas sammanhålla med det faktum att tillvaron på en vårdavdelning inte erbjuder mycket av glädje, njutning eller energi, medan strålbehandling kan föranleda oro och anspänning. I övrigt skiljer musiksmaken mellan individer som i andra sammanhang. Den enskilda individen och inre och yttre omständigheter i hennes aktuella livssituation är det som bestämmer ett eventuellt musikval och framför allt själva musikupplevelsen.

Texter om musikterapi i cancervård och palliativ vård, vilka författats av musikterapeuter och publicerats i musikterapilitteratur, beskriver mindre av enskilda effekter, men mer av processtänkande, ur utvecklings- och existentiellt perspektiv.<sup>163, 164</sup> Musikens multidimensionalitet är en självklar utgångspunkt. Deskriptiva fallstudier, ”case studies”, illustrerar hur mänskliga behov av kreativitet, uttryck och kommunikation gestaltas genom musicerande. En del av forskningen kring musik och musikterapi i cancervård, tar fasta på begrepp från psykosocial onkologi – helhetssyn på patienten, multidisciplinärt samarbete, teamarbete, coping, empowerment och livskvalitet eller psykologiska och existentiella utgångspunkter, som oro, ångest, sammanhang, mening och hopp.<sup>165,166</sup>

---

<sup>162</sup> Runciman, S. (2004) *Musikbehovet inom cancervården på Radiumhemmet. En inventering bland patienter och personal*. (60p-uppsats) Kungliga Musikhögskolan i Stockholm.

<sup>163</sup> West, T.M Psychological Issues in Hospice Music Therapy. *Music Therapy Perspectives*. 1994;12:117-124.

<sup>164</sup> Ricciarelli, A. The Guitar In Palliative Music Therapy for Cancer Patients, *Music Therapy Today e-magazine* 2003;4(2). Tillgänglig: <<http://musictherapyworld.net>> [2006-01-10]

<sup>165</sup> Hirsch, S. Treatment of the Whole Person: Incorporating Emergent Perspectives in Collaborative Medicine, Empowerment, and Music Therapy. *Journal of Psychosocial Oncology*. 2000;18(2):65-77.

<sup>166</sup> Rose, J-P., Brandt, K., Weis, J. Musiktherapie in der Onkologie. Eine kritische Analyse zum Stand der Forschung. *Psychoter Psych Med*. 2004;54:457-470.

## Olika kunskapsområden

”Det är mycket konstigt att föreställa sig att utsagor faller ner från himlen och att de kan underkastas analytiskt arbete utan att man över huvud taget tar i beaktande varför de görs och på vilket sätt de är svar på något.”

Hans-Georg Gadamer<sup>167</sup>

Teorin säger att själva vårdandet är ursprungligt och tillhör vår tysta, dolda kunskap. Vårdandet beskrivs som ett nedärvt beteendemönster. Det utgör en tyst, ”tacit” eller ”personal”, kunskap som kommer till uttryck som vardagskunskap, en intuitiv kompetens. Tyst kunskap är en sammansmältning av tradition, förnuft och subjektivitet. Polanyi citeras ”we can know more than we can tell”.<sup>168</sup> Karin Dahlberg<sup>169</sup> talar om ”det naturliga vårdandet” såsom ett ursprungligt mönster hos oss människor att vårda varandra. Omvårdandet ägnas hela människan, kropp, själ och ande och är ett uttryck för en helhetssyn på människan och är ett komplement till den naturvetenskapliga vården. Boken belyser det inter-subjektiva mötet patient-vårdare, i vilket sker att livsvärldar möts och där en meningsbärande relation bekräftar ”individens själva existens”. Vidare betonas personligt engagemang, empati och öppenhet, ”ett överlämnande av sig själv i relation med patienten”.<sup>170</sup> Här finns likheter med musikterapi.

Ingen människa kan väl egentligen motsäga förekomsten av sådan icke-formell kunskap, men det krävs reflektion för att den skall bli meningsfull. Kanske kommer tanken att använda musik som vårdinstrument ur sådan tyst kunskap, föreställningen att musik är något odelat gott och generellt välgörande.

Förmågan att vårda, omsätta sin kunskap, finns redan. Låt oss anta att föreställningen, den intuitiva vetskapen om musik som något gott, meningsbärande och välgörande också kommer ur tyst kunskap. Då uppstår ett slags jämställdhet mellan vård och musik. De representerar två erfarenhetsområden, till vilka de flesta kan relatera, inte minst på ett emotionellt plan. Både vårdande och musik har att göra med det intima och djupt personliga. Drag och färdigheter som tillhör det ursprungliga, är inte förbehållna någon särskild yrkeskår. De finns som en potentiell möjlighet hos var och en av oss. Vi bär alla ursprungliga spår inom oss, vi har en

---

<sup>167</sup> Avdelningen för allmänmedicin vid Göteborgs Universitet, Forskningsmetodik. Tillgänglig: <<http://infovoice.se/fou/bok/10000025.htm>> [2006-01-10]

<sup>168</sup> Dahlberg, K. (1997) Kvalitativa metoder för vårdvetare. Lund: Studentlitteratur, p27

<sup>169</sup> Ibid, p22

<sup>170</sup> Ibid, p24 ff

dold kompetens. Om man drar ut detta resonemang, betyder det att alla kan relatera till och göra sig en förståelse av vårdandet, liksom att alla kan relatera till och göra sig en förståelse av musik. För att göra den tysta kunskapen explicit och låta den leda intentioner och handlingar, krävs emellertid ytterligare kunskaper.

Under de senaste 20 åren har praktiskt inriktade yrkesutbildningar flyttats till högskolan och därmed fått en teoretisk inriktning. Sjuksköterskeutbildningen underordnades UHÄ 1982 och ingick därmed i den dåvarande kommunala högskolan. I och med Högskolereformen 1993 flyttades även de konstnärliga utbildningarna till högskolan. Målen för högre utbildning anges i högskolelag och högskoleförordning. Högskolelagen, enligt SFS 2003:1121, §2 anger att staten som huvudman skall anordna högstskolor för ”1. utbildning som vilar på vetenskaplig eller konstnärlig grund samt beprövad erfarenhet, och 2. forskning och konstnärligt utvecklingsarbete samt annat utvecklingsarbete”.<sup>171</sup> Den gamla formuleringen att utbildningen skall vila på ”vetenskaplig grund” har anpassats och idag ”ska all högre utbildning vila på vetenskaplig eller konstnärlig grund och beprövad erfarenhet. Utbildning ska ge studenterna kunskaper och färdigheter inom det område utbildningen avser”.<sup>172</sup>

Utanför den dolda, implicita kunskapen finns således omfattande explicit kunskap i respektive disciplin. Denna kunskap är en förutsättning för ett professionellt utövande av såväl musikterapi som vård. Det handlar om systematisk användning av specifika kunskaper och genomförande av interventioner med tydlig avsikt. Dessa handlingar är intentionella, de har riktning, form och mål. Den tysta kunskapens motsats är ”den kunskap som institutionaliserats i universitetssystemet: det vi brukar kalla vetenskaplig kunskap. Sådan måste erkännas som kunskap av agenterna inom fältet för att kunna rättfärdigas som vetenskaplig kunskap”.<sup>173</sup>

## **Paradigm**

Musikterapi i vård av cancerpatienter innebär ett möte mellan naturvetenskapligt och humanistiskt paradigm. Begreppet paradigm tillskrivs Thomas Kuhn, som formulerat ett antal

<sup>171</sup> *Högskolelag.* (SFS 1992:1434). [Elektronisk]. Stockholm:Högskoleverket. Tillgänglig: <[http://web2.hsv.se/publikationer/lagar\\_regler/hogskolelagen.shtml](http://web2.hsv.se/publikationer/lagar_regler/hogskolelagen.shtml)> [2006-01-10]

<sup>172</sup> *Grundutbildning.* [Elektronisk]. Stockholm: Högskoleverket. Tillgänglig: <<http://www.hsv.se/hogskolan/grundutbildning>> [2006-01-10]

<sup>173</sup> Heyman, I. (1995) Gånge hatt till... Omvårdnadsforskningens framväxt i Sverige – sjuksköterskors avhandlingar 1974-1991. Göteborg: Daidalos, p181.

olika betydelser av ordet, bl.a. ”de allmänt erkända vetenskapliga landvinningar som för en tid står som modeller för problem och lösningar för ett speciellt vetenskapligt samfund”.<sup>174</sup> Denna ”smalare” innebörd anger paradigmet som en idealbild, en förebild för den vetenskapliga verksamheten. En ”bredare” betydelse, på idénivå, avser en bestämd vetenskaplig skolbildning, ett ”disciplinärt schema”. Ett starkt rådande paradigm vilar på vetenskapens dittills vunna erövringar, vilka lägger grund för fortsatt forskning. Genom historien återkommer perioder av ifrågasättande och framväxande av alternativa idéer, kanske ända tills rådande paradigm byts ut genom s.k. vetenskaplig revolution. Ett nytt paradigm kan växa sig starkt och skapa den nya normalvetenskapen. Respektive paradigm präglar sina vetenskaper och deras världsbild, människosyn och kunskapssyn. Paradigmet fungerar som ett raster för forskarens uppfattning, förståelse och handling. Naturvetenskaper och humanvetenskaper har olika syfte och metod. Naturvetenskaperna utgår från naturlagar och söker det allmängiltiga, sanning och precision. Humaniora utgår ifrån antikens bildningsideal, *studia humanitatis*, med syfte att nå en högre, mer fullkomlig form av mänsklighet. I humanistisk vetenskap uppfattas det levande livet som dynamiskt och föränderligt. Den betonar mognad och bildning, att t.ex. studera de gamla klassiska texterna. Cicero menade att ”...den mänskliga bildningen sker genom mötet med det främmande.”<sup>175</sup> Skärningspunkten mellan paradigm är ett möte med det främmande.

Sjukvården präglas av ett naturvetenskapligt paradigm och musikterapi underordnas ett humanistiskt paradigm. De representerar var sina kunskapsområden, vitt skilda med olika teoretisk grund, kultur och praxis. Samtidigt är det så att både vård, cancervård i synnerhet, och musikterapi handlar om möten, mänskliga möten såväl som möten i praktik och teori. Cancerpatientens skiftande behov är en gemensam angelägenhet för sjuksköterska och musikterapeut.

---

<sup>174</sup> Kjörup, S. (1999) Människovetenskaperna. Problem och traditioner i humanioras vetenskapsteori. Lund: Studentlitteratur, s99.

<sup>175</sup> Ibid. p69.

## Sammanfattande reflektion

“While it is necessary to have questions posed by ‘outsiders’ it is important that trials of art therapies are assessed by panels which have representatives of these therapeutic directions”<sup>176</sup>

*Music therapy* avser i det refererade materialet huvudsakligen lyssning på färdiginspelade musikprogram. Grundhållningen är att man bör erbjuda patienten ett urval av olika genrer, att patientens egen preferens ger bäst effekt, att lyssningen bör ske så ostört som möjligt. Flera artiklar framhåller rationella motiv för att använda *music therapy*. *Music therapy* beskrivs som en säker, *safe*, och icke-invasiv, *non-invasive*, intervention utan oönskade biverkningar. Den är lätt att hantera för både patienter och personal, om musikkassetter och bandspelare bara finns tillgängliga. Det är en enkel intervention som kan utföras utan större förkunskaper och, inte minst, den är billig. Det är lätt att använda de rekommenderade musikkörslagen. Man kan även följa egna idéer och dessutom be om råd av övrig personal eller musikaffärer. Någon föreslår musik som bakgrundsljud, men de flesta avser enskild lyssning, helst i hörlurar. Liksom med musiken, uppmuntras till inköp av små bärbara kassetbandspelare för utlåning till patienter. Oros- och smärttillstånd förefaller vara mest undersökta symptom, vad gäller musikalisk intervention. Mätningar görs med dels skattningsskalor av oro och ångest och dels av fysiologiska parametrar – hjärtfrekvens, blodtryck, muskelspänning, kroppstemperatur osv. Några artiklar hänvisar till musik som intervention vid andra tillstånd, t.ex. insomni, spänningstillstånd eller social isolering.

Bakom de i detta sammanhang aktuella artiklarna ligger stort intresse, engagemang och hårt arbete. På sätt och vis kan de skrivande sjuksköterskorna ses som moderna pionjärer i sin ambition att utveckla vården genom att pröva musiken som intervention, *music therapy*. Man har ansträngt sig att utföra och redovisa sina studier med noggrannhet och efter givna regler. Ändå tycks resultaten stanna vid blygsamma indikationer och behov av ytterligare forskning. Runciman konstaterar att trots negativa eller svagt positiva resultat, rekommenderas musikinterventioner och hon undrar ”varför är man pigg på att rekommendera något som man inte ser, eller endast ser små effekter av?”.<sup>177</sup>

---

<sup>176</sup> Aldridge, D. (1996) *Music Therapy Research and Practice in Medicine, From Out of the Silence*. London: Jessica Kingsley Publishers, p90.

<sup>177</sup> Runciman, S. (2004) *Musikbehovet inom cancervården på Radiumhemmet. En inventering bland patienter och personal*. (60p-uppsats) Stockholm, Kungliga Musikhögskolan, s44.

Sjuksköterskor rapporterar egna initiativ med musik i vården, några beskriver musik och musikterapi som särskilda kunskapsområden. Förslag formuleras om utökning av sjuksköterskeutbildningen att omfatta även *music therapy*. I en studie undersöktes 44 onkologsjuksköterskors inställning till, kunskaper om och kliniska tillämpning av komplementära terapier, CAM, däribland musik.<sup>178</sup> De flesta ansåg att komplementära terapier kan vara värdefulla för att höja livskvaliteten hos cancerpatienter, men bristande kunskap och tidsbrist bidrog till att de ej erbjöd sådana interventioner i sitt arbete. Intressant är att alla utom 3 deltagare rapporterade egen erfarenhet av komplementära terapier. 11 sköterskor utvaldes genom randomisering till deltagande i en 8-timmars orienteringskurs om 10 olika komplementära terapier, även *music therapy*. Undervisningen sköttes av personal med kunskap och klinisk erfarenhet av de olika terapierna. Uppföljningar efter kursen, visade generellt ökade kunskaper och man föreslår därför denna form av fortbildning för sjuksköterskor. Dock rekommenderas upprepade utbildningstillfällen, fördjupad kunskap kring någon särskild terapi samt fortsatt individuellt lärande genom mentorskap i det kliniska arbetet.

Covington föreslår att sjuksköterskor kan lära sig att "become familiar with music therapy and function as cotherapists".<sup>179</sup> Cook menar att musikterapeuten är bäst skickad att erbjuda musik, men konstaterar att de flesta sjukhus saknar musikterapeut. Med hänvisning till Munro och Mount "...any motivated person, irrespective of training may effectively use music in ministering to the sick"<sup>180</sup>, föreslår hon att också sjuksköterskan kan integrera musik i vården.

Artiklarna är samstämmiga i antagandet att musik som intervention, *music therapy*, kan vara av värde i cancervården. Man berättar om musikterapi och i några fall berättas att det finns särskild utbildning i musikterapi. Men, hur kommer det sig att ingen föreslår rekrytering av en musikterapeut? För andra kliniskt utövande inom alla delar av vården ställs särskilda krav på kunskap och kompetens. Det vore naturligt att samma krav ställs i samband med musikterapi och musikrelaterade interventioner i vården.

---

<sup>178</sup> Hessig, R., Arcand, L., Frost, M. The Effects of an Educational Intervention on Oncology Nurses' Attitude, Perceived Knowledge, and Self-Reported Application of Complementary Therapies. *Oncology Nursing Forum*. 2004;31(1):71-78.

<sup>179</sup> Covington, H., Crosby, C. Music Therapy as a Nursing Intervention. *Journal of Psychosocial Nursing*. 1997;35(3):34-37.

<sup>180</sup> Munro, S., Mount, B. Music therapy in palliative care. *Canadian Medical Association Journal*. 1978;119:1029-1034.



Artikelmaterialet innehåller få referenser till musikterapilitteratur och en del är förhållandevis inaktuella. Varför efterfrågas inte kunskap om musikterapi eller refereras till musikterapeutisk forskning?

Handlar det om att man inte vet att sådan kunskap finns? Vet man kanske inte var sådan kunskap kan sökas? Har man svårt att ta till sig innebörden i texterna, förstå språket och kulturen? Tycker man att musikterapeuter inte behövs? Har det att göra med att musik är någonting personligt? Är musik är något man ”bara kan”? Saknas kunskap om att musikterapi är ett eget kunskapsområde? Har musikterapin helt enkelt inte förmått göra sig hörd, eller ligger orsaken i olika vetenskapssyn?

En bidragande orsak kan vara just att det inom olika vetenskapsområden råder skilda traditioner och praxis. Inom medicin och naturvetenskap presenteras forskningsresultat vanligen genom artiklar i vetenskapliga tidskrifter, men inom humaniora och samhällsvetenskap är det vanligare med presentation i bokform.<sup>181</sup>

Artikelmaterialet bekräftar ett intresse bland sjuksköterskor för musik som intervention i cancervård och materialet formulerar föreställningar om musikens potential. Här torde finnas en gemensam intressesfär för sjuksköterskor och musikterapeuter. Trots detta beskriver knappast några artiklar, författade av sjuksköterskor, något samarbete mellan sjuksköterska och musikterapeut. Det skulle kunna vara så att det faktiskt föreligger endast en begränsad samstämmighet, men det kan också handla om avsaknad av dialog mellan yrkesgrupperna.

## **Fortsatt forskning**

Studium av de vårdvetenskapliga artiklar som ligger till grund för denna uppsats uppvisar, trots att de handlar om *music therapy* och musikens potential i vård, en genomgående brist på musikalisk förankring. Det saknas helt enkelt kunskap om musik och musikterapi. Det är författarens uppfattning att denna grundläggande svaghet bidrar till att de refererade resultaten förblir svaga. Ett fortsatt teknisk-mekanistiskt förhållningssätt till musikanvändning i vården,

---

<sup>181</sup> Gustafsson, B., Hermerén, G., Petersson, B. (2004) *Vad är god forskningssed? Synpunkter, riktlinjer och exempel*. Stockholm: Vetenskapsrådet, s40-41.

riskerar att leda till fortsatt fokus på mätresultat utan musikalisk förankring. Kunskap om musik och musikterapi krävs för att musiken skall utnyttjas optimalt. Musikterapeutisk kunskap och musikterapeutiskt perspektiv är nödvändigt för förståelse och utveckling av musikterapi och musik som intervention i cancervård. Den tysta kunskapen om musikens potential, som motiverat sjuksköterskan att erbjuda *music therapy*, som något utöver den medicinska behandlingen, någonting bortom sjukdomen – den kunskapen kan bli explicit, studeras och reflekteras kring.

Dialog och samarbete mellan sjuksköterskor och musikterapeuter kan leda till större förståelse och integrering av kunskaper om musik som intervention i cancervård. Detta kan i sin tur stimulera multiprofessionellt arbete och generera patientnytta i form av högre vårdkvalitet och livskvalitet för cancerpatienter.

Det skulle vara intressant att utveckla en dialog mellan utbildningsenheterna, att återgå till att kunskap om musikterapi förmedlas av musikterapeuter och att kunskap om vård och vårdperspektiv förmedlas av sjuksköterskor. Internationellt planeras specialkurser för musikterapeuter i medicinskt inriktad musikterapi.

Vård i nära relation till svårt sjuka personer innebär att konfronteras med egna tvivel och hopplöshet. Sjukvården skall i första hand bota, i andra hand lindra och i tredje hand trösta. Att musik kan upplevas som stor tröst är inte bara musikterapeuters kunskap.

## Referenser

- Abrams, B. Music, Cancer and Immunity. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2001;5(5):222-224.
- Aldridge, D. (1994) *Music Therapy in Palliative Care – New Voices*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Aldridge, D. (1996) *Music Therapy Research and Practice in Medicine – From Out of the Silence*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Aldridge, D. (2002) *research in complementary therapies, papers revisited and continued*. [CD ROM], IV. University Witten Herdecke .
- Aldridge, D. Music Therapy References Relating to Cancer and Palliative Care. *British Journal of Music Therapy*. 2003;17(1):17-25.
- Aldridge, G. "A walk through Paris": The development of melodic expression in music therapy with a breast cancer patient". *The Arts in Psychotherapy*. 1995;23(3):207-223.
- Alvesson, M, Sköldbörg, K. (1994) *Tolkning och reflektion. Vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod*. Lund: Studentlitteratur.
- Arman, M. (2003) *Lidande och existens i patientens värld. Kvinnors upplevelser av att leva med bröstcancer*. Åbo akademi, Doctoral dissertation, Dept of Caring Science.
- Biley, F. The effects on patient well-being of music listening as a nursing intervention: a review of the literature. *Journal of Clinical Nursing*. 2000;9:668-677.
- Bonde, L.O. (2005) *The Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM) with cancer survivors. A psychosocial study with focus on the influence of BMGIM on mood and quality of life*. Aalborg University, Denmark, Doctoral dissertation, Department of Music Therapy.
- Bonde, L.O., Nygaard Pedersen, I., Wigram, T. (2001) *Musikterapi: Når ord ikke slår til. En håndbog i musikterapiens teori og praksis i Danmark*. Århus:Forlaget Klim.
- Bunt, L. (1994) *Music Therapy: an art beyond words*. London: Routledge.
- Burns, D. (1999) *The Effect of the Bonny Method of Guided Imagery and Music on the Quality of Life and Cortisol Levels of Cancer Patients*. University of Kansas, Ph.D.dissertation, Department of Music and Dance.
- Burns, D. The effect of the Bonny Method of Guided Imagery and Music on the mood and quality of life of cancer patients. *Journal of Music Therapy*. 2001;38:51-65.
- Bruscia, K., Grocke, D. (2002) *Guided Imagery and Music: The Bonny Method and Beyond*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Chlan, L. Music Therapy as a Nursing Intervention for Patients Supported by Mechanical Ventilation. *AACN Clinical Issues, Advanced Practice in Acute Critical Care*. 2000;11(1):128-138.
- Cook, J. Music as an intervention in the oncology setting. *Cancer Nursing*, 1986;9(1):23-28.
- Coughlan, A. Music therapy in the ICU. *Nursing Times*.1994;90(17):35.
- Dahlberg, K. (1997) *Kvalitativa metoder för vårdvetare*. Lund: Studentlitteratur.
- Dahlstedt, S. (1993) *Det sanna, det rätta och det sköna*. I Billing, B. *Tonsättarens val: texter om svensk musikalisk modernism och postmodernism*. Stockholm:Edition Reimers.
- Davis, W.B., Music Therapy in Victorian England. *British Journal of Music Therapy*. 1988;2(1):10-16.
- Dileo, C., Bradt, J.(2005) *Meta-Analysis*.In *Music Therapy Research, Second Edition*. Wheeler, B. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Dileo, C., Loewy, J. (eds) (2005) *Music Therapy at the End of Life*. New Jersey: Jeffrey Books.
- "Efter Cancern", Temanummer, *Svensk Rehabilitering*. 2001;1.
- Evans, D. The effectiveness of music as an intervention for hospital patients: a systematic review. *Journal of Advanced Nursing*.2002;37(1):8-18.
- Ezzone, S., Baker, C., Rosselet, R., Terepka, E. Music as an adjunct to antimetic therapy. *Oncology Nursing Forum*. 1998;25(9).
- Fagius, H. (2001) *Hemisfärernas musik. Om musikanteringen i hjärnan*. Göteborg: Bo Ejeby Förlag
- Frank, J. The Effects of Music Therapy and Guided Visual Imagery on Chemotherapy Induced Nausea and Vomiting. *Oncology Nursing Forum*. 1985;12(5):47-52.
- Gilbertson, S., Aldridge, D. Searching PubMed/MEDLINE, Ingenta, and the Music Therapy World Journal Index for Articles Published in the Journal of Music Therapy. *Journal of Music Therapy*. 2003;XL(4):324-345.
- Gill, G. (2004) *Nightingales: Florence and Her Family*. London: Hodder and Stoughton.

- Good, Picot, Salem, Chin, Picot, Lane. Cultural Differences in Music Chosen for Pain Relief. *Journal of Holistic Nursing*. 2000;18(3):245-260.
- Gustafsson, A., (red) (1993) *Tyst kunskap – vad är det egentligen?* (Rapport från CKVO-seminariet; kunskapsbildning i vård och omsorg ISSN 0284-0553). Stockholms Universitet, Pedagogiska Institutionen. Vårdhögskolan i Stockholm.
- Gustafsson, B., Hermerén, G., Petersson, B. (2004) *Vad är god forskningsred? Synpunkter, riktlinjer och exempel*. Stockholm: Vetenskapsrådet, s40-41.
- Guzzetta, C. (1997) *Music Therapy. Core Curriculum for Holistic Nursing*. American Holistic Nurses Association, Gaithersburg, MD: Aspen Publication.
- Götell, E. (2003) *Singing, background music and music-events in the communication between persons with dementia and their caregivers*. Doctoral dissertation, Karolinska Institutet, Stockholm.
- Halstead, M., Roscoe, S. Music as an Intervention for Oncology Nurses. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 2002;6(6):332-336.
- Hanser, S. (2005) Music Therapy to Enhance Coping in Terminally Ill, Adult Cancer Patients. In Dileo, C., Loewy, J.(Eds) *Music Therapy at the End of Life*. New Jersey: Jeffrey Books.
- Hardestam. "Musik – den klingande medicinen". *Kyrknytt*. 2005;2:6.
- Henry, L. Music Therapy: A Nursing Intervention for the Control of Pain and Anxiety in the ICU: A Review of the Research Literature. *Dimension of Critical Care Nursing*. 1995;14(6):295-304.
- Hessig, R., Arcand, L., Frost, M. The Effects of an Educational Intervention on Oncology Nurses' Attitude, Perceived Knowledge, and Self-Reported Application of Complementary Therapies. *Oncology Nursing Forum*. 2004;31(1):71-78.
- Heyman, I. (1995) *Gånge hatt till... Omvårdnadsforskningens framväxt i Sverige – sjuksköterskors avhandlingar 1974-1991*. Göteborg: Daidalos.
- Hirsch, S. Treatment of the Whole Person: Incorporating Emergent Perspectives in Collaborative Medicine, Empowerment, and Music Therapy. *Journal of Psychosocial Oncology*. 2000;18(2):65-77.
- Holland, J.C., Lewis, S. (2000) *The Human Side of Cancer*. New York: Harper-Collins Publishers.
- Johnston, K., Rohaly-Davis, J. An introduction to music therapy: Helping the oncology patient in the ICU. *Critical Care Nursing Quarterly*. 1996;18(4):54-60.
- Jonas, C. True Presence Through Music. *Nursing Science Quarterly*. 1994;7(3).
- Karlsson, L., Nisbeth, L. (2003) *Musik som en resurs i den palliativa cancer vården*. En litteraturstudie. 60-p uppsats, Karolinska Institutet, Stockholm, Institutionen för Omvårdnad.
- Kenny, C., Jahn-Langenberg, M., Loewy, J. (2005) Hermeneutic Inquiry. In *Music Therapy Research, Second Edition*. Wheeler, B. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Kjörup, S. (1999) *Människovetenskaperna. Problem och traditioner i humanioras vetenskapsteori*. Lund: Studentlitteratur.
- Kristensson Ugglå, B. (2004) Tolkningens metamorfoser i hermeneutikens tidsålder. I Ödman, P-J, Selander, S. *Text & Existens*. Göteborg: Daidalos.
- Kwekkeboom, K. Music Versus Distraction for Procedural Pain and Anxiety in Patients With Cancer. *Oncology Nursing Forum*. 2003;30(3):433-440
- Langer, S. (1958) *Filosofi i en ny tonart*. Uppsala: Almqvist&Wiksell/Gebers Förlag AB.
- Larsen Beck, S. The Therapeutic Use of Music for Cancer-Related Pain. *Oncology Nursing Forum*. 1991;18(8):1327-1337.
- Levine, S. Levine, E. (1998) *Foundations of Expressive Arts Therapy – Theoretical and Clinical Perspectives*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Lindgren, J. (1994) *Musik en resurs*. (40p-uppsats) Lunds Universitet, Musikhögskolan i Malmö.
- Magill-Levrault, L. Music Therapy in Pain and Symptom Management. *Journal of Palliative Care*. 1993;9(4):42-48.
- McCaffrey, R., Locsin, R. Music Listening as a Nursing Intervention: A Symphony of Practice. *Holistic Nursing Practice*. 2002;April:70-77.
- McClellan, R. (1991) *The Healing Forces of Music*. Dorset: Element Books.
- Molander, B. (1993) *Kunskap i handling*. Göteborg: Daidalos.
- Munro, S., Mount, B. Music therapy in palliative care. *Canadian Medical Journal*. 1978;4(119):1029-1034.

- Myskja, A., Lindbaeck, M. Exempler på bruk av musikk i klinisk medisin. *Tidsskrift for Norsk Laegeforening*. 2000;120:1186-90.
- Nightingale, F. (1959/1992) *Notes on Nursing: What it is and what it is not*. London: Lippincott Co.
- Nightingale, F. (1996). *Anteckningar om Sjukvård...ur vårt tidsperspektiv 1989..* (FoU rapport 31). Svenska Vårdförbundet, SHSTF.
- Nilsson, I. (1999) *Musik I omvårdnad och behandling – musikanvändning inom somatisk och psykiatrisk vård inklusive rehabilitering och habilitering*. (80p-uppsats) Linköpings Universitet, Institutionen för Medicin och Vård, avd för Omvårdnad, Hälsouniversitetet.
- Olofsson, A. (1999) Möten på existentiell klangbotten – musikerterapi i cancervård. I Grönlund, Alm, Hammarlund. *Konstnärliga terapier*. Stockholm; Natur och Kultur.
- Parse, R.R. The performing art of nursing. *Nursing Science Quarterly*. 1994;(5):147.
- Polanyi, M. (1966). *The Tacit Dimension*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Prickett, C. (2005) Principles of Quantitative Research. In *Music Therapy Research, Second Edition* Wheeler, B.(ed) Gilsum, NH:Barcelona Publishers.
- Rose, J-P., Brandt, K., Weis, J. Musiktherapie in der Onkologie. Eine kritische Analyse zum Stand der Forschung. *Psychoter Psych Med*. 2004;54:457-470.
- Runciman, S. (2004) *Musikbehovet inom cancervården på Radiumhemmet. En inventering bland patienter och personal*. (60p- uppsats) Kungliga Musikhögskolan i Stockholm.
- Ruud, E. Music therapy – History and Cultural Contexts. *Nordic Journal of Music Therapy*.2000;9(2):67-76.
- Sabo, C., Michael, S. The Influence of personal message with music on anxiety and side effects associated with chemotherapy. *Cancer Nursing*. 1996;19(4):283-289.
- Sagnér, A. (1980) *Livets tjänare: en bok om läkekonstens historia*. Malmö:, Forsberg, s401.
- Salander, P. (2003) *Den kreativa illusionen*. Lund: Studentlitteratur.
- Selander, S. (2004) Diakritisk hermeneutik och samhällsvetenskapernas interpretatoriska karaktär. I Ödman, P-J, Selander, S. *Text & Existens*. Göteborg: Daidalos.
- Selander, S., Ödman, P-J. (2004) *Text & Existens*. Göteborg: Daidalos.
- Sohlmans musiklexikon.(1977) Sohlmans förlag, Stockholm.
- Standley, J. (1995) Music as a therapeutic intervention in medical and dental settings. In Wigram,T., Saperston, B., West, R.(eds) *Art and Science of Music Therapy*. Chur: Harwood Academic Publishers. In Aldridge, D. (2002) *research in complementary therapies, papers revisited and continued*. [CD ROM], IV, chapter 8. University Witten Herdecke.
- Sundin, B. (2003) *Estetik och pedagogik i dynamisk balans?*. Stockholm: Mareld.
- Twycross, R. (1995) *Palliativ vård*. Lund: Studentlitteratur.
- Updike, P. Music therapy results for ICU patients. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 1990;9(1):39-45.
- West, T.M Psychological Issues in Hospice Music Therapy. *Music Therapy Perspectives*. 1994;12:117-124.
- Wheeler, B.(ed) (2005) *Music Therapy Research Second Edition*. Gilsum, NH:Barcelona Publishers.
- Wikström, B-M. ((2003) *Estetik och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur.
- World Health Organization (1990). *Cancer pain relief and palliative care*. WHO Expert Committee Report. Technical Report Series 804. Geneva:World Health Organization.
- Zimmerman et al. Effects of Music in Patients Who Had Chronic Cancer Pain. *Western Journal of Nursing Research*. 1989;11(3):298-309.

## Elektroniska referenser

- American Music Therapy Association. Tillgänglig: <http://www.musictherapy.org/> [2006-01-10]
- Avdelningen för allmänmedicin vid Göteborgs Universitet, Forskningsmetodik. Tillgänglig: <http://infovoice.se/fou/bok/10000025.htm> [2006-01-10]
- Cancer i siffror 2005*. [Elektronisk]. Cancerfonden. Tillgänglig: [http://www.cancerfonden.org/templates/Press\\_\\_\\_264.aspx](http://www.cancerfonden.org/templates/Press___264.aspx) [2006-01-10]
- Funktionsinriktad Musikterapi, FMT Tillgänglig: <http://www.fmt-metoden.se> [2006-01-10]
- Förbundet för Musikterapi I Sverige, FMS. Tillgänglig: <http://www.musikterapi.se> [2006-01-10]
- Gadamer homepage. Sauk Valley Community College Web Site. Tillgänglig: <http://www.svcc.edu/academics/classes/gadamer/gadamer.htm> [2006-01-10]
- Grundutbildning*. [Elektronisk]. Stockholm: Högskoleverket. Tillgänglig: <http://www.hsv.se/hogskolan/grundutbildning> [2006-01-10]
- Högskolelag*. (SFS 1992:1434). [Elektronisk]. Stockholm:Högskoleverket. Tillgänglig: [http://web2.hsv.se/publikationer/lagar\\_regler/hogskolelagen.shtml](http://web2.hsv.se/publikationer/lagar_regler/hogskolelagen.shtml) [2006-01-10].
- Kungliga Musikhögskolan I Stockholm. Tillgänglig: <http://www.kmh.se> [2006-01-10]
- Memorial Sloan-Kettering Cancer Center, Integrative Medicine. Tillgänglig: <http://www.mskcc.org/mskcc/html/44.cfm> [2006-01-10]
- Music in Medicine, delkurs i musikterapiutbildningen vid University of Melbourne. (21 oktober 1998) Tillgänglig: <http://www.unimelb.edu.au/HB/1998/subjects/740-434.html> [2006-01-10]
- Music Therapy World. University Witten/Herdecke. Tillgänglig: <http://www.musictherapyworld.net> [2006-01-10]
- MusicWorx of California. Tillgänglig: <http://www.musicworxofcalifornia.com/therapy/directory.html> [2006-01-10]
- Nationalencyklopedin Multimedia 2000 (2000). [CD-ROM] Höganäs: Bra Böcker AB
- National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) Tillgänglig: <http://nccam.nih.gov/> [2006-01-10]
- Ricciarelli, A. The Guitar In Palliative Music Therapy for Cancer Patients, Music Therapy Today e-magazine 2003;4(2). Tillgänglig: <http://musictherapyworld.net> [2006-01-10]
- SBU:s Ordlista (2005) Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering. Tillgänglig: <http://www.sbu.se/www/index.asp> [2006-01-10]
- The Association for Integrative Medicine. Tillgänglig: <http://www.integrativemedicine.org/> [2006-01-10]
- The Dictionary of the History of Ideas, University of Virginia Library, Electronic Text Center, Charlottesville, Virginia, USA. Tillgänglig: <http://etext.lib.virginia.edu/cgi-local/DHI/dhi.cgi?id=dv> [2006-01-10]
- The International Consortium of Parse Scholars (ICPS) Tillgänglig: <http://www.humanbecoming.org/site/default.html> [2006-01-10]
- The Music for Healing and Transition Program. Tillgänglig: <http://www.mhttp.org/index.htm> [2006-01-10]
- Voices, A World Forum for Music Therapy. (20 juni 2005) Tillgänglig: <http://www.voices.no> [2006-01-10]

## D-uppsatser/magisteruppsatser i musikpedagogik KMH (från 2000)

- Heikkilä, Mia: *Vad berättar barn om musik? En intervjustudie med tio finlandssvenska barn*. 2000.
- Lindeborg, Ronny: *Från musikutbildningsarbete till kommunal musikskola. Vägen mot musikpedagogiska traditioners institutionalisering i Stockholm 1954–1961*. 2001.
- Liljas, Ljuvas Marianne: *Skolkörens framväxt i Sverige. Aspekter på skolkörens nutida betydelse*. 2001.
- Gullö, Jan-Olof: *Desktop Music Production. En ny kurs på Södertörns högskola?* 2003.
- Modin, Christer: *Vad säger läroplanen? En kritisk analys av kursplanerna för musik i grundskolans läroplaner Lgr 80, Lpo 94 och Kp 2000*. 2003.
- Hammar, Lennart: *Hjalmar Torell. Omstridd musiklärarutbildare i en brytningstid verksam vid Musikhögskolan i Stockholm under åren 1934–1949*. 2003.
- Paulander Bäck, Ann-Sofie: *Musik i behandlande verksamhet – påverkan eller medverkan?* 2003.
- Bohm, Gunilla: *"Det är ju kontakt med min själ". En studie av två musikterapeuters tankar kring musiken i sina liv*. 2004.
- Sandell, Anci: *Sången handlar om kärlek och en glad sång. En processtudie i musikterapi*. 2004.
- Torell, Hillevi: *Ursprungsrörelser. En studie av tre musikaliska gestaltningar i musikterapi i en mångkulturell skolmiljö*. 2004.
- Liss, Ditte: *Ögonblick av närvaro. En samspels-/interaktionsstudie baserad på videofilmade musiksessioner med en musikterapeut och en klient med Asbergers syndrom*. 2004.
- Nordin, Per: *Aspekter på samverkan i lärandeprocessen. Uppfattningar av instrumentalundervisningens roll i en obligatorisk skola*. 2004.
- Mellesmo, Anna: *Spela Gitarr. Ett folkbildningsprojekt på 1970-talet*. 2004.
- Hellström, Viveca: *Bildningsgång och lärarroll. En intervjustudie om ämnet afrosång och dess inträde i den formella musikutbildningen*. 2004.
- Winnberg, Torhild: *Anna Bergström och hennes musikpedagogiska gärning kring sekelskiftet 1900*. 2004.
- Johansson, Sören: *Är högskola vår tids kyrka? Fallstudie av några ungdomars föreställningar inför högskolestudier inom musik och media*. 2005.
- Mardini, Wael: *Musikaliskt lärande i sitt sammanhang. Några musiklärares perspektiv på frivillig musikundervisning i Sverige och Frankrike*. 2005.
- Holgersson, Per-Henrik: *Classic Rock. En studie av några musikpedagogers tankar*. 2005.
- Bergström-Isacsson, Märith: *Musik och Vibroakustik vid Rett syndrom – En utvärdering av autonoma responser*. 2005.
- Olofsson, Anna: *Perspektiv på musik och musikterapi i cancervård för vuxna – en kunskapsöversikt*. 2005.
- Bunne, Sten: *Är musikkultur något annat nu? Politikens och musiklärares agerande på fältet kommunal musik- och kulturskoleverksamhet*. 2006.
- Strand, Tanja: *Den musikaliska dansaren – vågar, testar, chansar!* 2006.
- Backman Bister, Anna: *Får alla musicera? Reflektioner över en möjlig musikundervisning i grundskolan hos barn med särskilt behov av stöd*. 2006.
- Eklöf, Lotti: *Våga förändra. Om möten i mångfald som terapeutiskt redskap i musikterapi inom vuxenpsykiatrisk öppenvårdsbehandling*. 2006.
- Oscarsson, Sören: *Skam och värdighet. Metodutveckling av musikterapi hos barn med uppgivenhetssymtom*. 2006.
- Kjellander, Daniel: *Under undervisning. En studie av tre instrumentalpedagogers sätt att bilda teori kring instrumentalundervisning med utgångspunkt i gehörsbaserat element*. 2006.
- Baba, Mirela: *Vad gör musikerstudenter efter avslutade studier? Utbildning och arbetsliv inom konstmusikens område*. 2007.
- Anmark, Kristine: *Violinmetodik i tanken*. 2008.
- Sandh, Håkan: *Samverkan mellan för-, grund- och gymnasieskolor och landets musik- och kulturskolor*. 2008.
- Enghag, Markus & Ljung, Karin: *Strategier vid klassrumsmusicerande. Samtal kring teorier och praktiker i musikundervisning*. 2008.
- Leijonhufvud, Susanna: *Fenomenologi – avtryck i tre musikpedagogiska avhandlingar*. 2008.
- Guignard, Sophie: *Psyke, kropp och symbol. En teoretisk kunskapsöversikt med poststrukturalistiskt förtecken, som bakgrund till musikterapeutisk reflektion. Del I*. 2008.
- Wallius, Rut: *Orka, hantera, förstå. Musikterapi med barn som lever med våld i nära relationer*. 2009.